



TRABAJO FIN DE GRADO

**CREACIÓN EMPRESA PERIODÍSTICA DIGITAL
ESPECIALIZADA: SALUD DIRECTO**

de

**VANESSA GALLEGOS GARCÍA
MARÍA TERESA GARCÍA MARTÍNEZ**

TUTOR: Dr. Francisco Javier Paniagua Rojano

**Departamento de Periodismo
Facultad de Ciencias de la Comunicación
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA 2014|2015**



TRABAJO FIN DE GRADO

Periodismo

**CREACIÓN EMPRESA PERIODÍSTICA DIGITAL
ESPECIALIZADA: SALUD DIRECTO**

de

VANESSA GALLEGOS GARCÍA

MARÍA TERESA GARCÍA MARTÍNEZ

| | | |
|---------------------------------|--------------------------------------|--|
| | | |
| Fdo. Vanessa Gallegos García | Fdo. María Teresa García Martínez | Fdo. Francisco Javier Paniagua Rojano |

Málaga, a 4 de septiembre de 2015

Departamento de Periodismo
Facultad de Ciencias de la Comunicación
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA 2014|2015

1. ÍNDICE

| | | |
|------|--|----|
| 2. | RESUMEN..... | 7 |
| 3. | PALABRAS CLAVE..... | 7 |
| 4. | INTRODUCCIÓN | 9 |
| 4.1. | Contexto general: Crisis y otras salidas | 10 |
| 5. | CRISIS DEL PERIODISMO Y CRISIS DEL MODELO DE NEGOCIO | 13 |
| 6. | INNOVACIÓN Y EMPRENDIMIENTO EN PERIODISMO | 15 |
| 6.1. | Periodismo innovador y periodismo emprendedor | 15 |
| 6.2. | Características del periodismo emprendedor | 15 |
| 6.3. | Cómo innovar en periodismo y sobrevivir en el intento | 15 |
| 6.4. | Modelos de negocio en el periodismo actual. Tendencias. | 16 |
| 7. | OBJETIVOS | 21 |
| 8. | METODOLOGÍA | 23 |
| 8.1. | Introducción a la metodología..... | 23 |
| 8.2. | Revisión bibliográfica | 23 |
| 8.3. | Encuestas..... | 23 |
| 8.4. | Entrevista en profundidad | 24 |
| 8.5. | Observación y análisis de la competencia..... | 26 |
| 9. | DESARROLLO DEL PROYECTO DE EMPRESA..... | 27 |
| 9.1. | Público..... | 27 |
| 9.2. | Contenido de las encuestas. ¿Qué opinan los médicos?..... | 28 |
| 9.3. | Reflexiones profesionales sobre información especializada en salud. | 32 |
| 9.4. | Competencia..... | 37 |
| 9.5. | Propuesta de una nueva revista sanitaria..... | 42 |
| 10. | CONCLUSIONES | 59 |
| 11. | BIBLIOGRAFÍA..... | 61 |
| 12. | ANEXOS..... | 63 |

2. RESUMEN

Este Trabajo de Fin de Grado, que se presenta para la obtención del título en Periodismo por la Universidad de Málaga, enmarcado en la línea '**Nuevos modelos de negocio y financiación en empresas periodísticas**', propone un proyecto empresarial de una revista digital especializada en el sector sanitario. Para ello, se utilizan técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa. Se aplica la entrevista en profundidad a distintos periodistas especializados en sanidad y portavoces de organizaciones públicas. Igualmente se presentan las respuestas de una encuesta online de 18 preguntas para médicos y el análisis de la competencia.

Tras el análisis se puede observar que la creación de una revista digital especializada en salud es viable.

Abstract

This Final Project of Degree, which is presented to obtain the degree in Journalism from the University of Malaga, framed in line '**New business models and media companies funding**' proposes a business project of digital magazine specialized in the health sector. To this end, techniques of qualitative and quantitative research are used. In-depth interview is applied to various journalists and spokespersons in public health organizations. Likewise responses to an online survey of 18 questions for doctors and competitive analysis are presented.

After analysis we can see that the creation of an online magazine specialized in health is viable.

3. PALABRAS CLAVE

Periodismo, salud, empresa, especialización.

Key words

Journalism, health, business, specialization.

4. INTRODUCCIÓN

La idea de crear un medio especializado en salud, en concreto, una revista digital viene dada por el interés de las alumnas proponentes por la especialización en información en el sector sanitario. El hecho de que las aspirantes al título de Periodismo han trabajado juntas durante el grado en diferentes proyectos e investigaciones y mantienen una amistad consolidada en estos cuatro años, hace que su último proyecto, y el más importante se realice de forma conjunta uniendo fuerzas e intereses comunes, y en este ámbito porque se piensa que existe un importante nicho de mercado. Además supone el broche final para obtener el título de graduadas en Periodismo.

La motivación de crear una empresa con una persona con la que ya has trabajado y con la que el vínculo es fuerte supone que la empresa tenga el germen en la amistad e intereses comunes. Amparo Osca, profesora de Psicología del Trabajo de la UNED, afirma: “Aquellos amigos con los que hemos superado dificultades y diferencias, que tienen conductas que no nos gustan, pueden llegar a ser una buena opción. Porque ese conocimiento es la base de la confianza necesaria en el mundo de los negocios” (citado por Sarasqueta, 2013). Buscando un nexo en común entre las dos alumnas se llegó al acuerdo de elegir el tema de la sanidad ya que no hay muchos medios especializados en este sector. Además, se unen las dos temáticas preferidas por las aspirantes: deportes y medicina; aunándolo en temas sanitarios.

A la hora de elaborar el presente trabajo las proponentes se ven influenciadas por diferentes motivaciones para llevar a cabo este proyecto. En primer lugar la asignatura ‘Creación y Gestión de Empresas Informativas’ impartida en la Facultad de Periodismo de la Universidad de Málaga que pretende fomentar el autoempleo entre el alumnado, y en la que se trabajan aspectos y conocimientos que se deben tener en cuenta para poner en marcha un proyecto empresarial informativo.

Este es un proyecto transversal, en el que también influyen distintas asignaturas, como por ejemplo: ‘Géneros Periodísticos’, ‘Teoría General del Periodismo’, ‘Técnicas del Mensaje Escrito en Prensa’, ‘Teoría y Práctica del Periodismo Especializado’, ‘Periodismo Científico y Medioambiental’. En lo que respecta al diseño y redes sociales: ‘Tipografía y Grafismo Digital’, ‘Comunicación Institucional y Corporativa’, ‘Periodismo Ciudadano y Redes Sociales’, e incluso: ‘Periodismo Audiovisual: Televisión’ y ‘Periodismo Audiovisual: Radio’.

La asignatura de ‘Creación y Gestión de Empresas informativas’ exige a los alumnos presentar un proyecto de una empresa periodística que sea sostenible económicamente. Para ello los estudiantes tienen que utilizar múltiples herramientas para analizar el contexto donde la empresa va a ser creada. Hay que tener en cuenta que el ejercicio de la profesión periodística está sufriendo una de las peores crisis.

La materia de ‘Tipografía y Grafismo Digital’ inicia a los alumnos a diseñar y a representar de manera ilustrativa a través de distintas herramientas (Indesign e Illustrator). Ahora mismo predominan las infografías en la era del Big Data. Las redes sociales también prevalecen en la información. Todo el mundo está en ellas y si no estás, no existes. La asignatura de ‘Periodismo Ciudadano y Redes Sociales’ ayuda a utilizar herramientas que benefician la producción de tweets y estados de Facebook además de poder analizar las empresas de la competencia.

Además, la comunicación con los lectores es recíproca. Existe *feedback* y las redes sociales es uno de los mejores canales para ello.

Todas las disciplinas de redacción, nombradas anteriormente, ilustran la manera de escribir de forma correcta, qué género es mejor dependiendo de lo que se vaya a informar y qué fuentes son las más recomendadas.

Lo audiovisual sobresale sobre los textos. La asignatura ‘Periodismo Audiovisual: Televisión’ enseña al alumno a cómo grabar, cuáles son las mejores condiciones para obtener una excelente imagen y cómo montar un vídeo. Mostrar de forma audiovisual una explicación sobre algún tipo de enfermedad puede quedar más clara que si sólo se queda en una mera redacción.

Encontrar trabajo para los recién titulados en Periodismo es una ardua tarea teniendo en cuenta que los medios siguen reduciendo sus plantillas. Esta asignatura ayuda a través de unos contenidos teórico-prácticos a fomentar los valores propios del emprendedor: autonomía profesional, liderazgo, iniciativa y toma de decisiones. Lo comentado anteriormente se basa en el estudio realizado a los alumnos de Universitat Jaume I por los profesores Andreu Casero-Ripollés y Cristina Cullell-March en la asignatura ‘Empresa Periodística’ en el curso 2009/2010.

Durante el grado en Periodismo las alumnas han obtenido distintos conocimientos que tras cursar la asignatura “Creación y gestión de empresas informativas” han podido ver plasmados en una posible salida laboral a corto o medio plazo. Para la creación del medio son necesarios los conocimientos adquiridos previamente en otras asignaturas.

Con este trabajo, las aspirantes al título de Periodismo no solo intentarán demostrar los conocimientos que han ido adquiriendo durante los cuatro años de carrera. También intentarán plasmar su personalidad. Además, el trabajo de campo realizado como las entrevistas a profesionales de la información sanitaria supone una tarea provechosa puesto que las alumnas han podido aumentar su experiencia enfrentándose a la realidad propia de un periodista. El Trabajo de Fin de Grado es algo más que un simple requisito académico ya que puede abrir las puertas a crear la empresa y a realizar el proyecto que con esfuerzo y ganas se ha ido gestando durante estos meses.

4.1. CONTEXTO GENERAL: CRISIS Y OTRAS SALIDAS

Nos encontramos ante dos graves crisis que afectan de forma directa o indirecta a la profesión periodística. Ambas han coincidido en un mismo tiempo, lo que ha llevado al periodismo a su peor crisis. En primer lugar, encontramos una crisis económica-financiera que vienen sufriendo todos los países occidentales desde finales de 2007. Que los ciudadanos cuenten con menos dinero ha afectado directamente al sector cultural en el que se encuentran los medios de comunicación. Según Ramón Salaverria (2012: 13), “entre el pan y el periódico gana el pan”. No sólo los ciudadanos han influido. La inversión publicitaria ha provocado una disminución considerable en los ingresos de las empresas periodísticas que han terminado de romper las cuentas de los medios de comunicación. Según el “Estudio de la Inversión Publicitaria en España 2015”, en 2014 la tasa de crecimiento de publicidad en los medios convencionales fue del 6,4% (se pasó de los 4.261 millones de euros de 2013 a 4.532,9 millones en 2014). Sin embargo, los medios no convencionales representaron el 59,1% de la inversión total (2014),

crece un 6,4% la inversión registrada en 2013. Aunque la televisión sigue siendo el primer medio en cuanto a inversión dentro de los medios convencionales, Internet refuerza su segunda posición. Esta última ha tenido una inversión publicitaria de 956,5 millones de euros en 2014 frente a los 896,3 millones en 2013.

En segundo lugar, una crisis menos visible viene azotando a los medios desde los años 90 debida a la transformación tecnológica. Los medios de comunicación se han visto obligados a evolucionar, pasando de un modelo analógico hasta el digital. El tablero de juego para los medios y las reglas han cambiado.

Farias (2011) describe cómo en los últimos años la profesión pasó del intrusismo a la precariedad laboral, y de la precariedad al paro, hasta llegar a la situación actual, en la que la estabilidad y los problemas de independencia centran las principales preocupaciones de los periodistas. De esta forma, la credibilidad de la información y la actividad profesional se han visto erosionadas en el último lustro. A ello hay que sumar una crisis empresarial y de modelo de negocio, así como los cambios de hábitos de consumo de la información por la ciudadanía.

No obstante, como señala Farias (2011: 15), la actual crisis de los medios y de la profesión, “no comienza solo con la recesión hace cinco años, sino que ésta actúa como acelerador de algo que llevaba tiempo gestándose: la degradación del sistema informativo”, probablemente demasiado vinculado a intereses políticos y empresariales de manera excesiva, cuyo efecto, es la dependencia de la información de intereses de las fuentes de financiación, públicas o privadas, sobre todo en un momento en el que la caída de los ingresos en publicidad ha mermado las cuentas de los medios.

“Pero, ante este panorama, el periodismo no desaparece, sino que incluso se ve fortalecido. De hecho, la ciudadanía demanda más información plural e independiente que nunca. Los datos así lo demuestran: aunque es cierto que la audiencia de los medios tradicionales ha descendido, el número de ciudadanos y de ciudadanas que se informan y el tiempo que dedican a ello ha crecido y eso, en parte, es gracias a los nuevos soportes de comunicación, que han surgido durante estos últimos años, como los medios digitales, los blogs, las redes sociales y sobre todo, al empeño de los profesionales.” (Paniagua, Gómez y González, 2014).

Y ante esta situación, y aunque nadie parece tener hasta ahora la barita mágica, se hace más que necesaria una reconsideración de las salidas profesionales de los periodistas, que quizás, deberían enfocar más sus opciones a trabajar en pequeños medios, e incluso, a veces, “microespecializados”, en vez de seguir aspirando a ejercer en los grandes medios, en su mayoría pertenecientes a las grandes corporaciones, y emprender proyectos e iniciativas, que probablemente garanticen más independencia y la posibilidad de ofrecer un mejor servicio de información plural a la ciudadanía, como ésta demanda, para un buen funcionamiento democrático (Paniagua, Gómez y González, 2014), y la especialización en comunicación sanitaria puede ser esa opción, toda vez que además, se ha comprobado que en la actualidad existen pocos medios especializados en esta materia.

Así, como asegura Casero-Ripollés (2013: 688), “el periodismo emprendedor se puede configurar como una salida laboral innovadora clave a corto y medio plazo”. La visión de cualquier estudiante de periodismo está fijada en encontrar un puesto de trabajo en un medio de comunicación (prensa, radio y televisión) y poco encaminada a la posibilidad del autoempleo. Como demuestra la investigación realizada por Paniagua (2014), el 91% de los estudiantes que cursaron la asignatura ‘Creación y Gestión de Empresas Informativas’ durante el 2013 afirma

plantearse la opción de crear su propia empresa como salida laboral. Antes de cursarla, solo un 39% había pensado alguna vez en la posibilidad de crear una empresa periodística.

Para Jeff Jarvis (2015) la aparición de los gigantes tecnológicos como *Apple* y *Facebook* en el mercado de las noticias supone una gran oportunidad para el periodismo pero el periodista y analista de medios aclara “un periodismo con contenidos de calidad no de vídeos virales de gatitos”.

Según Díaz Nosty (2013: 14), “la difusión a través de Internet ha hecho que la prensa supere los registros históricos de lectura, con una demanda superior a la conocida en los mejores momentos del medio impreso”. Lo que supone que Internet sea el medio elegido para llevar a cabo nuestro proyecto, no sólo por la mayor difusión, también por los bajos costes que este soporte supone.

A modo de conclusión, el periodismo está más vivo que nunca. Esto se debe, en gran medida, a los avances tecnológicos que han posibilitado la aparición de nuevos medios bajo soporte digital. Ser periodista y emprendedor no está reñido. Cada vez más periodistas apuestan por concebir nuevos periódicos o revistas en el momento actual. Medios que sobreviven como es el caso de *eldiario.es* e *Infolibre.es* y que cuentan con un modelo de negocio diferente a los tradicionales.

5. CRISIS DEL PERIODISMO Y CRISIS DEL MODELO DE NEGOCIO

La muerte del periodismo impreso ha sido presagiada desde hace varias décadas. Aunque al principio era una hipótesis, hoy hay datos que demuestran que después de superar la crisis económica que atraviesan diferentes países en los que se incluye España, no existe un futuro saludable para la prensa de papel (Díaz Nosty, 2013).

Según Farias y Roses (2009) los dueños de los medios de comunicación han intentado luchar contra la crisis para evitar el cierre recortando la plantilla, reduciendo el número de las tiradas, las transiciones del pago a la gratuidad, etc. El hecho de que cada vez haya menos redactores para elaborar las tareas y desarrollar los contenidos ha concluido en la pérdida de calidad de los productos informativos.

Rupert Murdoch señaló durante el interrogatorio a raíz de las escuchas telefónicas que realizó *News of the World* que la convivencia entre los soportes digitales y papel no resistiría diez años. “En un tiempo muy corto, en menos de cinco años, habrá miles de millones de tabletas en el mundo y el doble de estas de lo que llamamos teléfonos inteligentes”. Estaba seguro, no ofrecía dudas: “La respuesta es una: digital. La gente compraba información impresa en papel, pero seguirá comprando noticias en otras muchas formas. Cuando el mundo se hace más complejo, la gente necesita saber qué está pasando” (Díaz Nosty, 2013:7).

Según la OCDE (2010:32), la circulación de prensa cayó un 16% en España. Ningún país de la Unión Europea ha quedado exento del descenso. Entre 2001 y 2011, según la Oficina de Justificación de la Difusión (OJD) los diarios de información general evolucionaron de la siguiente forma: *El País* pasó de vender 433.617 ejemplares a 365.117 (-15,8%); *El Mundo* cayó de 312.366 a 252.770 (-19,1%). *ABC* ha sido el que más ha perdido, de 279.050 a 221.351 (-20,7%). *La Razón* pasó de 122.896 a 104.789 (-14,8%) (Ramón Salaverría, 2012).

Sin embargo, como afirma Poulent (2009) y Hirst (2010), la caída de la industria del medio impreso no se relaciona con la muerte del periodismo (citado por Díaz Nosty, 2013).

Aunque toda la culpa no la tiene la reconversión tecnológica. Las luchas por los derechos del fútbol, las guerras ideológicas y comerciales entre otros factores han debilitado las cuentas y el prestigio de muchos medios. Según Lafuente (2012:7), “lo que ocurre es que ahora las vergüenzas del periodismo son más públicas, más escandalosas, porque estamos en la era del control social de la información [...] Si no somos útiles, críticos, independientes y rebeldes, no seremos necesarios”.

Paul Starr (2009) en el artículo ‘*Goodbye to the age of newspapers*’ pone de manifiesto que existe una estrecha relación entre el periodismo y la calidad de la democracia. Si existe una carencia del periodismo, la opacidad y la corrupción será mayor y por lo tanto, la democracia será escasa.

Según Meyer (2008:54): “La credibilidad de los medios es un valor cuantificable. No aparece en las cuentas de resultados [...] pero es un componente importante de lo que los contables llaman ‘buena voluntad’”. Las empresas periodísticas estadounidenses empezaron a angustiarse por la credibilidad después de varios años de estudios en los que se comprobaron que había una disminución lenta pero estable en el uso de los periódicos. Fue en 1985 cuando la Asociación Estadounidense de Editores de Periódicos comenzó a sospechar que el declive podría ser debido

a la baja credibilidad. Actualmente, se contempla que la credibilidad constituye un factor que puede paliar la disminución en la tirada.

La crisis económica que irrumpió en 2008 ha sacudido la industria periodística. En el *Informe Anual de la Profesión Periodística 2011* se explica de qué forma se ha pasado del intrusismo a la precariedad laboral y de la precariedad laboral hasta el desempleo. Estos factores han provocado en una pérdida de credibilidad en los contenidos informativos durante los últimos años. A todo esto, también se le suma una crisis de modelo de negocio y empresarial, además de los cambios en los hábitos de consumo por parte de los lectores (citado por Paniagua, Gómez y González, 2014).

Los diarios no encuentran un modelo de negocio que favorezca el incremento de los beneficios a través de Internet. A esto hay que decir que los lectores de información online en España suponen el 45% del total en 2011 mientras que en 2007 era del 24%. Esta tendencia se sigue manteniendo. (Casero-Ripollés, 2013,685).

Según los resultados de la investigación llevada a cabo por el Instituto de Investigación periodística 2IP (García Santamaría, 2014), los medios online del futuro reunirán tres características:

- Medios multiplataforma. Como mínimo se contarán con tres plataformas distintas: ordenador, *tablets* y *smartphones*
- Medios multiproducto. Además de los contenidos diarios presentan otros productos.
- Medios con contenidos y audiencias diferenciadas. Prensa especializada y no tan genérica.

Según Campos-Freire (2010), debido a la ausencia de un modelo de negocio que se adapte al entorno digital que se presenta en la actualidad es necesario plantearse nuevos modelos de negocio. El emprendimiento es una de ellas.

Lo que está claro, es que, como señala Briggs (2011) es que no hay vuelta atrás y realmente no importa cómo hemos llegado hasta aquí, si no que debemos mirar la evolución de los medios en los últimos años, con el objetivo de buscar soluciones para el futuro del sector.

"Today it doesn't matter how we got here, only that there is no way back. Or is there? If you look back at the evolution of newspapers a century ago, you'll find striking similarities to today's emerging news media landscape" (Briggs, 2011).

En esta línea, Briggs apuesta por un nuevo modelo de negocio, en el que el producto informativo se apoye en la inmediatez, la interactividad y en contenidos diferentes a los habituales, atendiendo las nuevas necesidades de los clientes, que ofrecen nuevas opciones y segmentadas, algo que abre las oportunidades a la hora de buscar financiación para el proyecto informativo; sin olvidar la importancia de dar el espacio necesario a la audiencia, para recuperar además su confianza. Para el autor, cuanto más se aprenda acerca del ecosistema de noticias actual, más posibilidades existen para crear tus propias noticias y por tanto tu medio.

"To define the news business of tomorrow, you must first look at where things stand today. The field is wide open, an opportunity that is invigorating or intimidating, depending on your point of view. The more you learn about current news ecosystem, the more likely you'll be to create your own news species" (Briggs, 2011, p.3).

6. INNOVACIÓN Y EMPRENDIMIENTO EN PERIODISMO

6.1. PERIODISMO INNOVADOR Y PERIODISMO EMPRENDEDOR

Desde que a finales de 2007 la crisis hace mella en la industria de la información, los periodistas se encuentran en condiciones precarias. Es por esto que algunos han decidido crear sus propias empresas periodistas como es el caso de *Diario.es*, *Infolibre* y *JotDown* entre otras. Todas ellas son medios digitales.

Guy Kawasaki afirma: “ser emprendedor no es un puesto de trabajo, es la actitud mental de la gente que quiere alterar el futuro”.

En este sentido, Breiner afirma que el buen periodismo puede ser un buen negocio, siempre que los periodistas aprendan a transformarse en emprendedores.

“En este momento, el buen periodismo no siempre es un buen negocio, porque la profesión y la industria están luchando por redefinirse. Sin embargo, estoy seguro de que los periodistas pueden añadir nuevas palabras a su vocabulario sin comprometer su integridad. Los periodistas que aprenden a transformarse en emprendedores con habilidades y conocimientos comerciales van a definir el futuro de la industria. No sentirán vergüenza al pronunciar estas nuevas palabras” (Breiner, 2015, p. 19).

6.2. CARACTERÍSTICAS DEL PERIODISMO EMPRENDEDOR

Según David McClelland (1965) las características más importantes de los emprendedores son varias. En primer lugar que le gusta asumir la responsabilidad individual, por otro lado también tiene que asumir riesgos calculados, no dependen del azar. La capacidad de innovación es otra característica importante entre los emprendedores. Estas personas disfrutan haciendo cosas novedosas, fuera de lo rutinario. Un rasgo muy importante es que se anticipan a ver necesidades futuras, se podría decir que son visionarios.

6.3. CÓMO INNOVAR EN PERIODISMO Y SOBREVIVIR EN EL INTENTO

Paniagua, Gómez y González (2014) señalan que el periodismo está más vivo que nunca y que aún contando con un contexto económico actual y poco esperanzador a simple vista, desde 2008 a 2013 han surgido numerosas empresas informativas.

Según el *Informe de la Profesión Periodística* (2014) se recoge hasta un total de 488 medios creados entre 2008 y 2013. La mayoría de estos medios son en formato digital. Están en su mayoría financiados por publicidad, patrocinio, micromecenazgo o venta de ejemplares. La mayoría corresponden a medios de información general, autonómica, local e hiperlocal (90), información general estatal (26), actualidad internacional (6), economía, empresas y emprendimiento (15), deportes (27), arte y cultura contemporánea (34), televisión, teatro y cine (10), estilo de vida (3), mujeres (3), tecnología (8), turismo, gastronomía y viajes (9), periodismo y comunicación (6) y ciencia (2), entre otros. Solo un medio, *Con Salud*, es

especializado en salud puesto que la otra publicación, *Materia*, trata diversos aspectos de la ciencia y no es específico de información sanitaria.

Se sabe que el panorama del periodismo se encuentra en una situación nociva. No solo los medios de comunicación lo tienen complicado sino los propios profesionales. Pero sólo el tiempo dirá si los ciudadanos tienen que autoabastecerse de información. Las nuevas tecnologías han supuesto una importante herramienta para la profesión. Han permitido que los contenidos sean de mayor calidad ya que facilitan la documentación, corrección, simultaneidad... Las tecnologías no son un sustituto de los periodistas sino un complemento para estos.

Según Ramón Salaverria (2013:15):

“resta renovar los contenidos y los lenguajes para aprovechar a fondo todo ese potencial tecnológico. Hay que dejar definitivamente de desaprovechar las tecnologías del mañana para seguir haciendo el periodismo de ayer. Urge así mismo hallar modelos de negocio que permitan sostener las organizaciones periodísticas. Pero esa búsqueda de modelos no debe centrarse como hasta ahora en perpetuar moldes caducos, sino en proporcionar viabilidad a los medios que encarnen el nuevo periodismo. En ese nuevo escenario, es seguro que seguirán siendo necesarios los buenos periodistas. Como siempre”.

Yuste y Cabrera (2014:65-73) describen los que consideran a día de hoy nuevos perfiles del periodista, entre los que destacan: arquitecto de la información, gestor de comunidades o *community manager*, *copy*, digitalizador, diseñador web, editor de web, especialista en marketing digital, experto en accesibilidad, experto en analítica web, experto en metadatos, experto SEM y SEO, experto en usabilidad, gestor de contenidos, guionistas multimedia, montador/maquetador, realizador de vídeo, responsable de contenido y responsable de reputación digital. Son algunas de las nuevas salidas que los jóvenes y no tan jóvenes tienen para poder seguir en el oficio (citado por Paniagua, Gómez y González, 2014).

6.4. MODELOS DE NEGOCIO EN EL PERIODISMO ACTUAL. TENDENCIAS.

Como señala Cervera (2014), hasta la fecha, “el espíritu del periodismo es diametralmente opuesto al del emprendedor”, porque se entiende que además de hacer información debería dedicar tiempo a la búsqueda de la financiación del proyecto, y por tanto vender continuamente el producto informativo, algo que parece ir en contra de la libertad profesional. No obstante, en los últimos años, hay que señalar que los nuevos dueños de los medios son los propios periodistas y nuevos inversores alejados de la industria convencional. Incluso se ha abierto la propiedad a los lectores (Manfredi, 2015)

Por eso “la propuesta empresarial es realmente seductora” ahora, porque recupera “el ideal del fundamento de la empresa: la idea empresarial y la idea social, fundamental en la misión del periodismo profesional, son respaldados por la persona física y jurídica”, porque empresario, directivo y propietario se alinean en el proyecto de forma más visible que en la industria tradicional.

Díaz Nosty (2013), Lafuente, Yuste y Cabrera (2014), Aguado y Galán (2008) coinciden en señalar como alternativas al modelo de negocio el estar presentes en Internet. García Santamaría

y Pérez Bahón (2014) afirman: “existe una dificultad en encontrar modelos de negocios viables y sostenibles en el tiempo”.

Actualmente el mercado está dominado por los “*legacy media*” (los medios tradicionales que han sufrido una convergencia digital. Ante este panorama, los nuevos modelos de negocio tienen su fundamento en sustituir los modelos obsoletos. Cubrir las necesidades que tienen los usuarios.

“Un modelo de negocio describe las bases sobre las que una empresa crea, proporciona y capta valor” (Alexander Osterwalder, 2011: 14).

Alexander Osterwalder & Yves Pigneur (2011) comentan en *Generación de modelos de negocio* que lo que se deben preguntar los emprendedores a la hora de crear una empresa y es lo siguiente: “cómo podemos inventar, diseñar y aplicar estos eficaces modelos de negocio de forma sistemática; cómo podemos cuestionar, desafiar y transformar los modelos obsoletos y cómo podemos convertir las ideas visionarias en modelos de negocio revolucionarios que desafíen el sistema establecido o lo rejuvenezcan en caso de que seamos los responsables”.

Una de las fórmulas para conseguir el modelo de negocio que está teniendo más éxito es el Canvas. Alexander Osterwalder junto a varios consultores han diseñado un nuevo tipo caracterizado por la sencillez. Para describirlo, lo divide en nueve módulos diferentes para obtener los ingresos.

El primero se denomina segmentos del mercado. En este apartado se definen los públicos que aprecian el valor de la empresa y están dispuestos a pagar por el servicio. En segundo lugar hay que tener en cuenta la propuesta de valor, es decir, que necesidad del consumidor solventa la propuesta y para ello es necesario saber qué canales (tercer módulo) se van a utilizar. La relación con clientes es el siguiente apartado a tener en cuenta en la elaboración del modelo de negocio. Aquí se pretende saber qué relación se va a mantener con ellos.

El quinto módulo es fuentes de ingresos, es decir, de qué forma va a entrar el dinero a la empresa. Los recursos clave hacen alusión a los elementos que se necesitan para llevar a cabo la propuesta de valor. El séptimo tipo va destinado a las actividades clave, en otras palabras, las actividades que van a dar la imagen del valor, en qué somos mejores que los demás y en que nos diferenciamos.

Las asociaciones claves tienen como cometido seleccionar que proveedores y socios contribuyen al funcionamiento del modelo de negocio. Cuáles son los socios con los que colaboramos. Por último y no menos importante, el módulo estructura de costes. Por dónde se va el dinero de la empresa.

Para José María Herranz (2015) el lienzo que proponen Osterwalder y Pigneur es interesante puesto que aborda las cuestiones que son necesarias conocer a la hora de desarrollar un plan de negocio. Las distintas preguntas que debe realizarse un emprendedor, según Herranz, son las siguientes:

- Segmento de mercado: ¿para quién creamos valor? ¿cuáles son nuestros clientes más importantes?
- Propuestas de valor: ¿qué valor proporcionamos a nuestros clientes? ¿qué problema de nuestros clientes ayudamos a solucionar? ¿qué necesidades de los clientes satisfacemos? ¿qué paquetes de productos o servicios ofrecemos a cada segmento de mercado?

- Canales: ¿qué canales prefieren nuestros segmentos de mercado? ¿cómo establecemos actualmente el contacto con los clientes? ¿cómo se conjugan nuestros canales? ¿cuáles tienen mejores resultados? ¿cuáles son más rentables? ¿cómo se integran en las actividades diarias de los clientes?
- Relaciones con clientes: ¿qué tipo de relación esperan los diferentes segmentos de mercado? ¿qué tipo de relaciones hemos establecido? ¿cuál es su coste? ¿cómo se integran en nuestro modelo de negocio?
- Fuentes de ingresos: ¿por qué valor están dispuestos a pagar nuestros clientes? ¿por qué pagan actualmente? ¿cómo pagan actualmente? ¿cómo les gustaría pagar? ¿cuánto reportan las diferentes fuentes de ingresos al total de ingresos?
- Recursos clave: ¿qué recursos requieren propuesta de valor, canales de distribución, relaciones con clientes y fuentes de ingresos?
- Actividades clave: ¿qué actividades clave requieren nuestras propuestas de valor, canales de distribución, relaciones con clientes y fuentes de ingresos?
- Asociaciones clave: ¿quiénes son nuestros socios clave? ¿quiénes son nuestros proveedores clave? ¿qué recursos clave adquirimos a nuestros socios? ¿qué actividades clave realizan los socios?
- Estructura de costes: ¿cuáles son los costes más importantes inherentes a nuestro modelo de negocio? ¿Cuáles son los recursos clave más caros? ¿Cuáles son las actividades clave más caras?

En la siguiente imagen (figura 1) se puede ver cómo queda representado de forma visual.

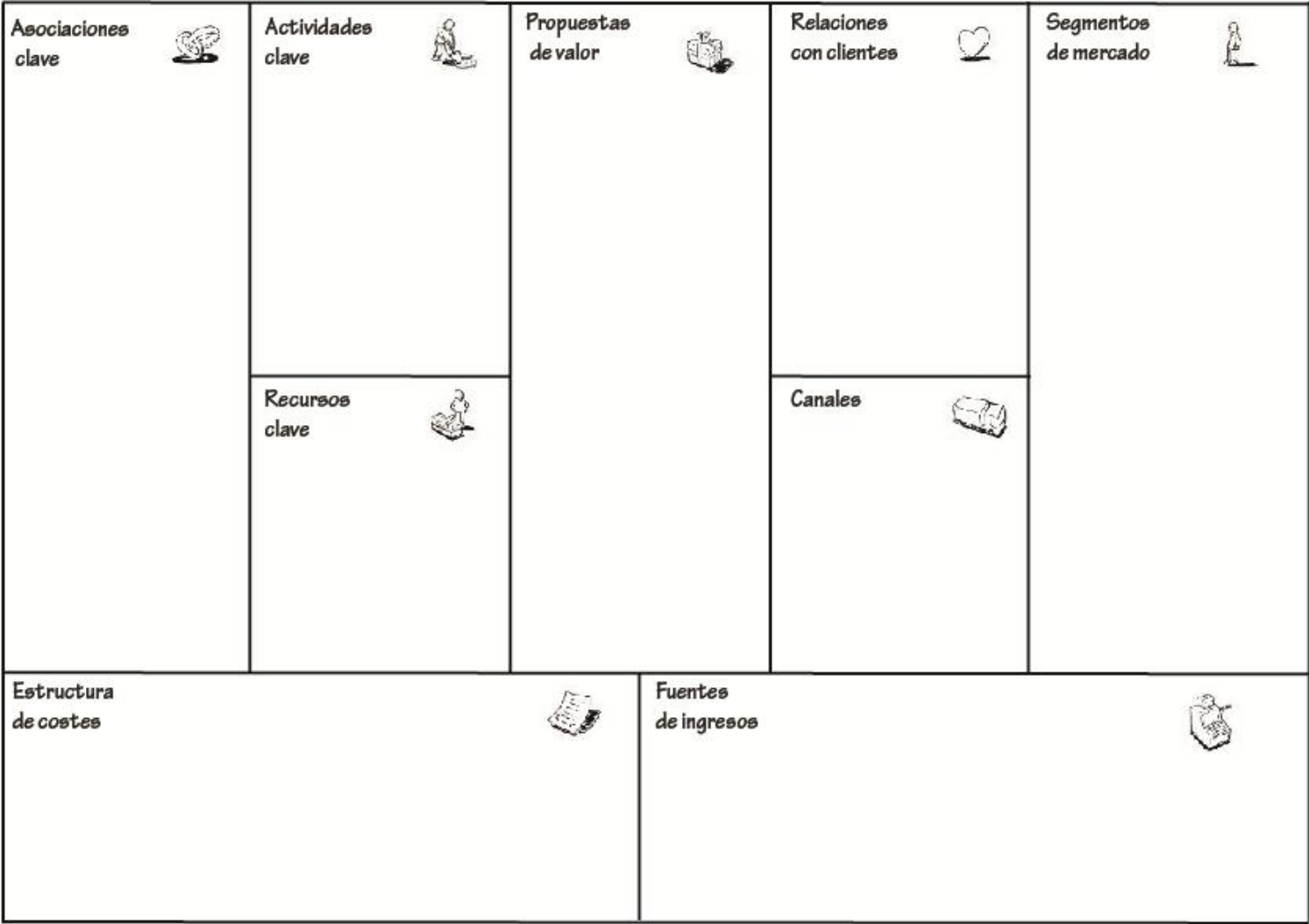


Figura 1 Fuente: Osterwalder & Pigneur Elaboración propia

7. OBJETIVOS

Para poder llevar a cabo este trabajo se proponen los objetivos en generales y específicos.

Objetivo general: Evaluar el mercado actual y buscar nichos de mercado especializado en el sector sanitario para crear una revista digital sanitaria.

Objetivos específicos:

- Revisar la bibliografía sobre creación de empresa, emprendimiento, crisis del periodismo, situación del periodismo, crisis de los antiguos modelos de negocios y nuevos modelos de negocios.
- Estudiar el mercado de la información sanitaria.
- Investigar la inversión publicitaria especializada en salud
- Examinar el público objetivo y analizar los posibles suscriptores y el perfil de la audiencia que consume información sanitaria
- Proponer la creación de una empresa informativa especializada en salud que cumpla las condiciones para producir una información de calidad.

8. METODOLOGÍA

8.1. INTRODUCCIÓN A LA METODOLOGÍA

En relación con los objetivos establecidos, la metodología aplicada ha combinado técnicas de investigación cualitativa y cuantitativa. El análisis cualitativo se refiere al que procedemos a hacer con la información de tipo verbal que, de un modo general se ha recogido. El análisis se efectuó cotejando los datos que se refirieron a un mismo aspecto y tratando de evaluar la fiabilidad de cada información. En cuanto al análisis cuantitativo se efectúa, naturalmente, con toda la información numérica resultante de la investigación (Sabino, 2003: 134).

Se utilizaron diferentes programas como *Alexa*, *Page Rank*, *Like alyzer* y *Twitonomy* para la extracción de datos de la competencia de las empresas informativas sanitarias. Así se han obtenido datos que nos dan las claves para que, a través de la revista digital que se plantea en este proyecto, se mejoren los contenidos que ya están en el mercado y cubrir el nicho que dejan dichas empresas.

8.2. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Se comenzó con una revisión de la bibliografía del ámbito de estudio tanto a nivel general como específico y tanto nacional como internacional con el objetivo de conocer el panorama que se presenta en la profesión y analizar así el contexto donde se va a crear la empresa.

Conviene destacar títulos como *La prensa en el nuevo ecosistema informativo. ¡Que paren las rotativas!* (Díaz Nosty), *Periodismo emprendedor. Estrategias para incentivar el autoempleo periodístico como modelo de negocio* (Casero Ripollé y Culléll-March), *Organización y gestión de la empresa informativa* (Aguado y Galán), *Emprender en Periodismo. Nuevas oportunidades para el profesional de la información* (Yuste y Cabrera), *Informe anual de la profesión periodística* (desde 2008 hasta 2014), *Incentivar el emprendimiento periodístico desde la Universidad* (Paniagua, Gómez y González), *Innovación y Periodismo: emprender en la Universidad* (Manfredi), *Entrepreneurial Journalism: How to Build What's Next for News* (Briggs) y *Y Google cómo lo haría* (Jarvis), entre otros.

8.3. ENCUESTAS

Para Naresh K. Malhotra (2004, 115-168), las encuestas son entrevistas a un gran número de personas. Para ello se utiliza un cuestionario prediseñado con el objetivo de obtener información específica. Este tipo de metodología analiza actitudes que no se pueden observar de forma directa, por lo que facilitan descubrimientos descriptivos. Marcionis y Plummer (2007, 54) define que las encuestas son una serie de preguntas redactadas por un investigador y enviadas a sujetos para que respondan a esas cuestiones.

El principal objetivo de las encuestas es saber si existe una demanda de información por parte de los especialistas del sector sanitario, en particular, los médicos puesto que estos serían una parte de financiación del proyecto a partir de suscripciones.

Con la encuesta, también se ha querido conocer el tipo de contenidos en los que estarían interesados los suscriptores en potencia para poder ofrecérselos de la mejor forma.

La encuesta diseñada¹ para este estudio consta de 18 preguntas sobre el consumo de información general y especializada en salud. Se envió a profesionales sanitarios andaluces a través del Colegio de Médicos de Andalucía y a correos públicos de doctores de los cuales solo respondieron 48 de un total de 236 envíos y fueron devueltos 17.

En el siguiente cuadro se muestra la finalidad que tiene cada pregunta. Percatarse de las deficiencias que existen en el mercado informativo sanitario y los hábitos de consumo de parte del público objetivo que tienen los medios especializados en salud, en este caso, los médicos.

| PREGUNTA | OBJETIVO |
|---|---|
| - ¿Con qué frecuencia consulta medios en internet? | Saber la asiduidad con la que los médicos leen información online. |
| - ¿Con qué frecuencia consume información sanitaria? - ¿En qué horario suele visitar en la web los medios de contenido sanitario? - ¿Qué medios especializados en salud consume? - ¿Qué información sanitaria consulta con más frecuencia? | Conocer los hábitos de consumo de los médicos con respecto a las noticias sobre su sector. |
| - De los tipos de información mencionados en la pregunta anterior ¿en cuáles cree que no cumplen sus expectativas? | Averiguar que contenidos de información sanitaria se pueden mejorar. |
| - ¿Consulta habitualmente algún medio internacional especializado en salud? | Percibir si los médicos consultan información sanitaria en otros idiomas. |
| - ¿Cree que los pacientes comprenden toda la información sobre salud? - ¿Cree que es mejor un lenguaje divulgativo o especializado sobre salud? | Percatarse si la población entiende los contenidos sanitarios que se publican en los medios. |
| - ¿Está suscrit@ a alguna revista sobre salud? - ¿Por qué tipo de información sanitaria estaría dispuesto a pagar? - ¿Le gustaría tener la información que necesita de manera organizada? - ¿Pagaría por ello? - ¿Con qué frecuencia le gustaría recibir información al respecto? | Descubrir si los profesionales sanitarios se suscriben a medios especializados, por qué pagarían y la frecuencia. |

Tabla I Fuente y elaboración propia

8.4. ENTREVISTA EN PROFUNDIDAD

En la entrevista profunda el encuestador es quien sugiere el campo a explorar. Se conserva una cierta libertad en la forma de llevar la entrevista, como el encuestado en la forma de responder. El entrevistador observará el contenido latente y analizará los datos de forma cualitativa (López Estrada & Deslauriers, 2011, 4).

¹ Ver anexo I

Las entrevistas en profundidad realizadas están enfocadas a conocer el tratamiento informativo que hacen determinados medios de comunicación generalistas y especializados que ofrecen información sanitaria.

| PREGUNTA | OBJETIVO |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué es noticia en las informaciones sobre salud? - ¿Cuáles son los temas que actualmente ocupan más espacio? | Averiguar los contenidos sanitarios que tienen mayor ocupación en los medios. |
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué información cree que es necesaria y hoy por hoy no se ofrece? - ¿Por qué este tipo de información (según respuesta de pregunta anterior) no tiene espacio en los medios? | Deducir qué contenidos tienen una menor presencia en las informaciones sanitarias. |
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo trabaja un periodista especializado en salud en su día a día? - Los médicos son una fuente principal en este periodismo ¿cómo es la relación con ellos (como fuente informativa)? | Conocer cómo producen la información los periodistas especializados en salud. |
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Ha notado un aumento de la demanda de información sobre salud? ¿A qué cree que se debe esto? | Percibir si existe una demanda de contenidos sanitarios. |
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Piensa que la labor del periodista especializado en salud además de informar también debe tener una tarea pedagógica y didáctica? ¿Cree que actualmente se consigue? ¿Qué podría mejorarse? | Concluir la labor del periodista especializado en salud. |
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Piensa que es preferible utilizar un lenguaje divulgativo a uno específico? | Notar si la población entiende los contenidos sanitarios que se publican en los medios. |
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué peligros observa en el periodismo especializado en salud? | Indagar sobre los riesgos que conlleva las informaciones sanitarias. |
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué importancia tienen las redes sociales en informaciones sanitarias? ¿Cómo deben usarse? | Entender la relación entre los contenidos sanitarios y las redes sociales. |
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Existen presiones que condicionen la información? ¿Ha sufrido alguna? - Los laboratorios farmacéuticos son un sector importancia en cuanto a ingresos por publicidad. ¿Influye esto de algún modo a la hora de publicar contenidos? | Saber si hay contaminación en las informaciones sobre salud. |

Tabla II Fuente y elaboración propia

Por otro lado, se realizaron otras entrevistas en profundidad a los directores de comunicación de hospitales y delegaciones de salud que están en contacto directo con las necesidades informativas que presenta el sector sanitario.

| PREGUNTA | OBJETIVO |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cómo y por qué es importante la comunicación en el ámbito sanitario? - ¿Qué cree que se comunica bien desde la delegación? ¿Qué cree que se podría mejorar? | Conocer cómo trabajan las fuentes institucionales. |
| <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué temas echa de menos en la agenda de los medios en el sector sanitario? | Averiguar las necesidades informativas sobre salud. |
| <ul style="list-style-type: none"> - Por tu trabajo, ¿en qué medios busca información? | Deducir los hábitos de consumo de los dircom. |

Tabla III Fuente y elaboración propia

8.5. OBSERVACIÓN Y ANÁLISIS DE LA COMPETENCIA

Según Hurtado (2000), la observación es la primera forma de contacto o de relación con los objetos que van a ser estudiados. Constituye un proceso de atención, recopilación y registro de información, para el cual el investigador se apoya en sus sentidos (vista, oído, olfato, tacto, sentidos kinestésicos, y cenestésicos), para estar pendiente de los sucesos y analizar los eventos ocurrientes en una visión global, en todo un contexto natural. De este modo la observación no se limita al uso de la vista.

Se utilizaron diferentes programas para la extracción de datos de la competencia de las empresas informativas sanitarias. Así se pudo obtener datos que diesen las claves para que a través de la revista digital se mejoren los contenidos que ya están en el mercado y cubrir el nicho que dejan dichas empresas.

9. DESARROLLO DEL PROYECTO DE EMPRESA

9.1. PÚBLICO

Los medios especializados en salud tienen dos públicos objetivos: los especialistas sanitarios y las asociaciones de enfermos. La revista digital que se propone a continuación tendría como objetivo llegar al 5% de los médicos andaluces durante el primer año. Se podría añadir un tercer público, si bien en este caso, se referiría a los anunciantes, y por tanto, se ve más desde el punto de vista de la financiación, pero sí que será un público objetivo en la tarea de la empresa, lograr que se anuncien.

9.1.1. Médicos

En Andalucía se cuenta con un total de 33.697 médicos colegiados a fecha del 31 de diciembre de 2011 según datos del Instituto Nacional de Estadística (INE)². Del total de los médicos encontramos que la suma de hombres es de 19.829 y la de mujeres es 13.868.

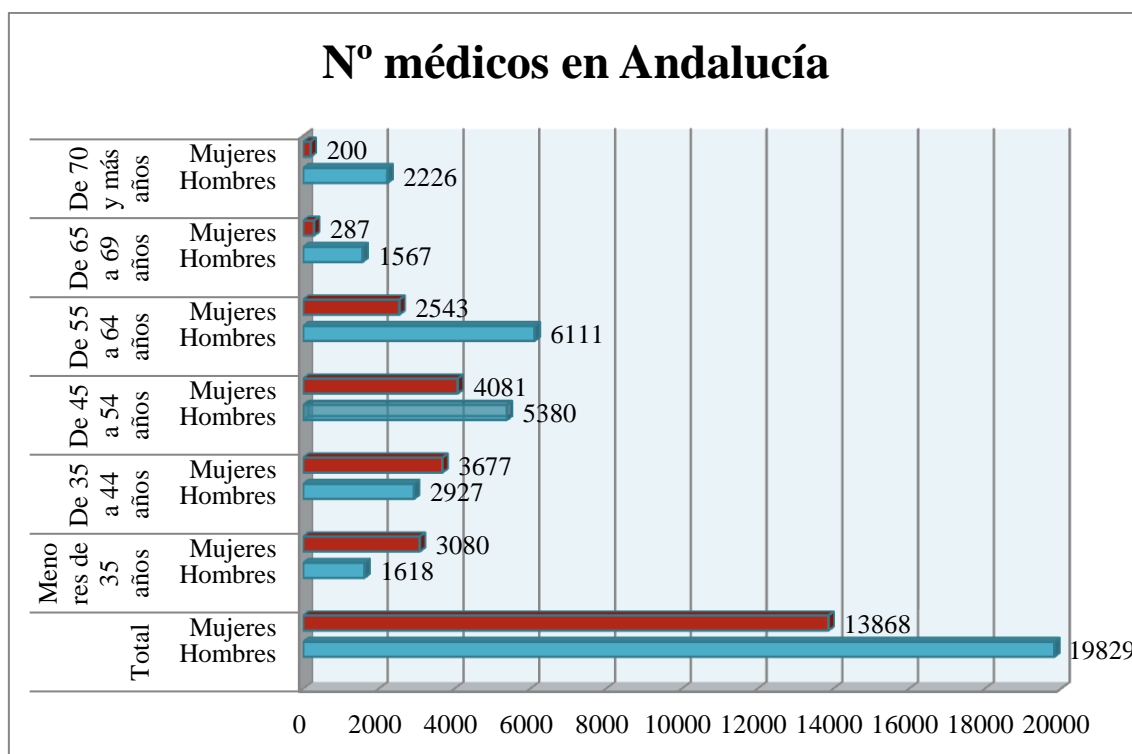


Figura 2 Fuente: INE

Elaboración Propia

Además en el público objetivo también tendría cabida el resto de profesionales sanitarios como enfermeros y fisioterapeutas, dentistas, farmacéuticos, podólogos, logopedas, etc. En Andalucía, el número de enfermeros es de 34.631 (8.823 hombres y 25.808 mujeres).

9.1.2. Pacientes

Los enfermos y sus familiares también demandan información sanitaria. Es común que todos enfermemos a lo largo de nuestra vida. En ocasiones se acude al médico y no se sabe interpretar el diagnóstico por lo que se recurre a páginas o portales web para que las dudas queden

² Datos del último informe presentado por el Instituto Nacional de Estadística.

resueltas. Aquí está otra parte del público objetivo con la que cuenta las informaciones especializadas en salud. Si la enfermedad es más grave o rara las personas que la tienen suelen acudir a dichas asociaciones. Según la web somospacientes.com existen 1.508 asociaciones de pacientes en España de las cuales 230 se encuentran en Andalucía.

Las enfermedades que cuentan con asociaciones son: cáncer, discapacidad y dependencia, enfermedades cardio y cerebrovasculares, enfermedades de la piel, enfermedades de la sangre, enfermedades neuromusculares, enfermedades raras, trasplantes, trastornos de la nutrición y el metabolismo, trastornos de los huesos, articulaciones y los músculos, trastornos del aparato respiratorio, trastornos del cerebro y del sistema nervioso, trastornos del hígado, trastornos del riñón y de las vías urinarias, trastornos del sistema inmunitario, trastornos gastrointestinales, trastornos generalizados del desarrollo, trastornos hormonales, trastornos mentales y trastornos oculares.

9.2. CONTENIDO DE LAS ENCUESTAS. ¿QUÉ OPINAN LOS MÉDICOS?

Como se ha dicho antes en el apartado 8.3 metodología, la encuesta se ha realizado a los médicos andaluces. A través del envío de 236 correos de los cuales 17 han sido devueltos. Los resultados de la encuesta son 48 respuestas (20,34%) de las que se presentan a continuación los resultados con gráficos y con su correspondiente análisis.

Según una encuesta realizada a médicos andaluces se extraen datos relevantes sobre el consumo de información sanitaria en los medios. En el sector sigue existiendo el predominio de hombres frente a las mujeres aunque actualmente son más féminas las que consiguen ser doctoras. El 66,7% de los encuestados son hombres y el 33,3% son mujeres. En lo que respecta a la edad la media está en 53,04 años.

La especialidad en medicina es bastante diversa puesto que es una ciencia en la que existen multitud de especialidades. Según el estudio de Necesidades de Especialistas Médicos en España (2010-2025) que impulsó el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad existen 46 especialidades sanitarias (Barber Pérez, P. y González López-Valcárcel, B., 2009)

La frecuencia con la que los médicos consultan medios es muy elevada ya que un 89,6% de los encuestados consultan información general todos los días y especializada en salud (68,8%). Sólo un 2,1% se informan de forma general un par de veces por semana, pero un 18,8% lo hace con medios sanitarios. El 6,3% ve los medios generalistas sólo cuando le es necesario mientras que el 10,4% acude a la información sanitaria sólo cuando le es necesario.

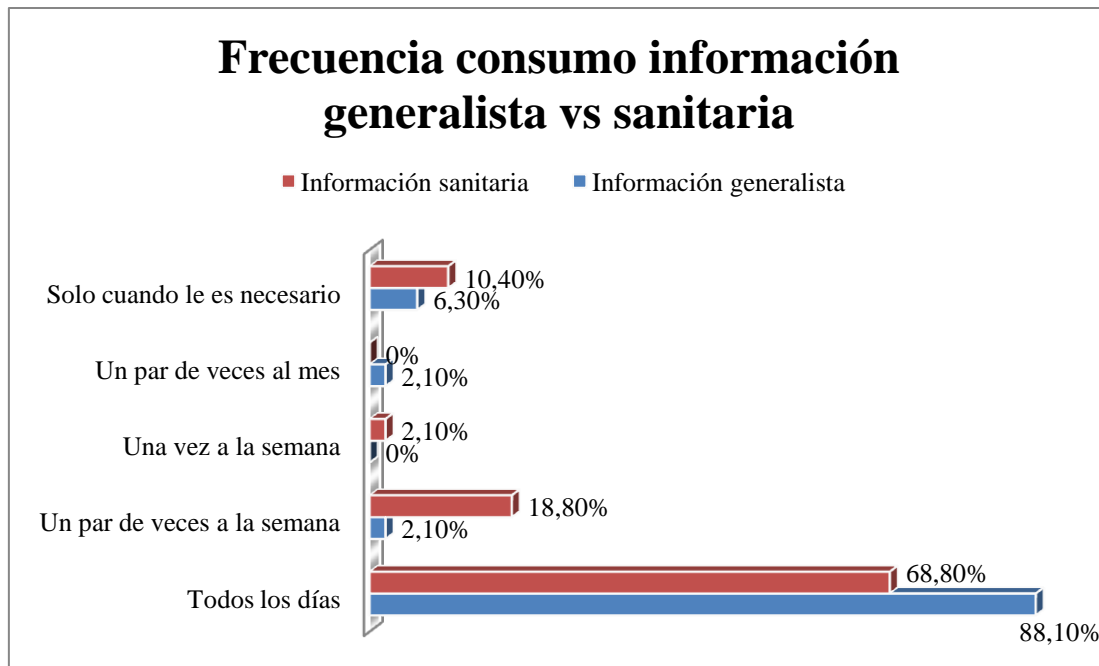


Figura 3 Fuente y elaboración propia

El medio por excelencia entre los doctores es los portales especializados -base de datos- (75%) seguido por las páginas de medios de comunicación vía internet que son consultadas por un 66,7% de los encuestados. Por último pasamos a los medios convencionales de los que la prensa es leída por un 50%, la radio oída por 33,3% y televisión vista por 29,2%.

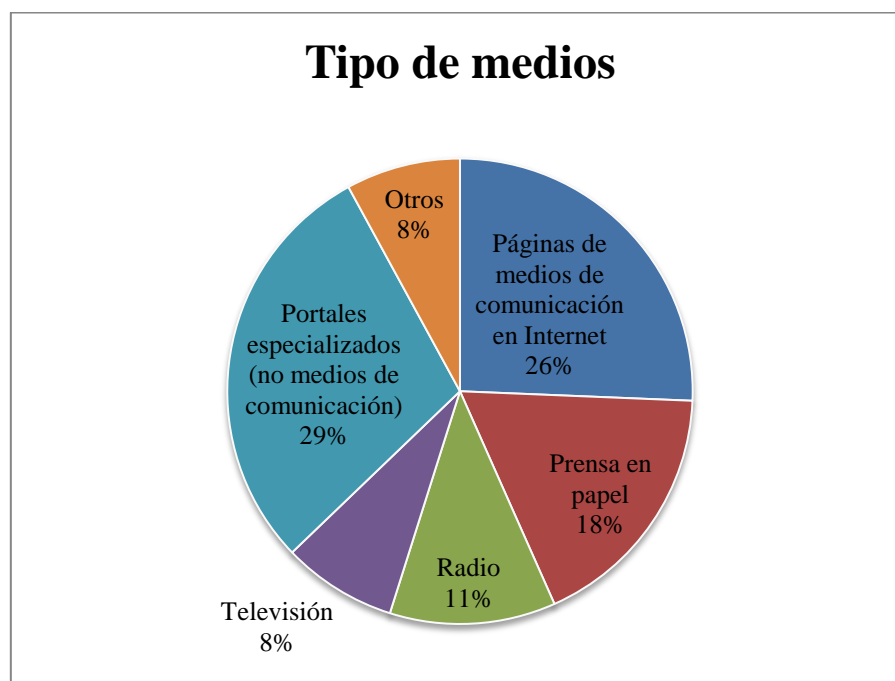


Figura 4 Fuente: y elaboración propia

Los sanitarios hacen estas consultas en su mayoría entre las 7 y las 12 de la noche en un 39,6%, aunque un 31% coincide en que no tiene un horario establecido. El 10,4% lo hace entre las 12 del mediodía y las 4 de la tarde y el 8,3% en las 5 y 11 de la mañana.

Horario consumo información sanitaria

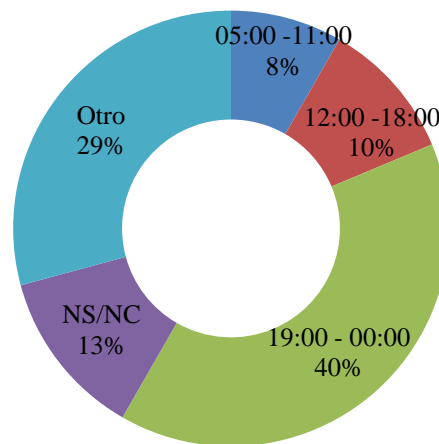


Figura 4 Fuente y elaboración propia

Los medios que suelen leer en el ámbito de la salud son en primer lugar *Diario Médico* consultado por un 54,2%, seguido por *Redacción Médica*, 10,4%. Sin embargo, la mayoría de los encuestados aclaran que su principal fuente de información son revistas científicas especializadas y bases de datos científicas como *Pubmed*, *Medline* o *Medscape*.

Más de la mitad de los encuestados (54,2%) acuden a medios internacionales especializados en salud. Algunos de ellos son *New England Journal of Medicine* y *News Alert*, además de los mencionados anteriormente.

La información más vista por los profesionales es indagaciones sobre su especialidad, consultada por un total de 85,4%, seguido por los resultados de investigaciones, 66,7%; investigaciones en curso e información en castellano 43,8% y por último información sobre tratamientos y formación ambas con un 41,7%.

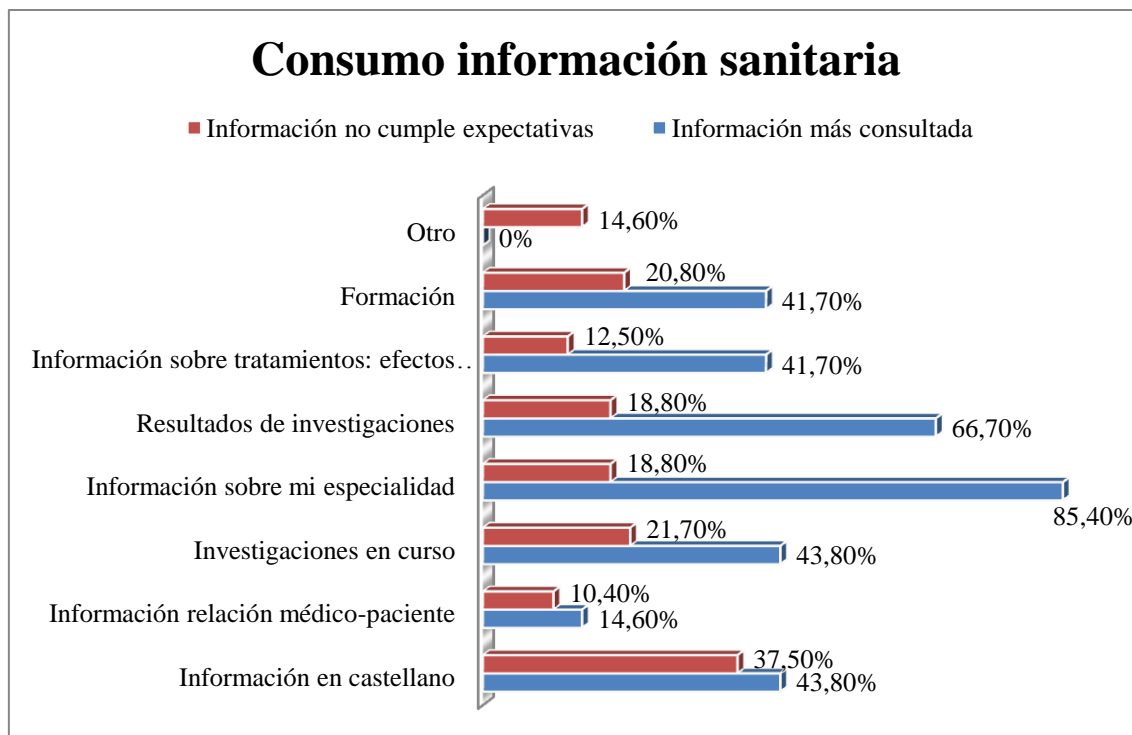


Figura 6 Fuente y elaboración propia

Después de consultar las informaciones, sus expectativas no son cumplidas por la información ofrecida en castellano (37,5%) y formación (20,8%). También están decepcionados con las investigaciones en curso 21,7%, la información sobre su especialidad y resultados de investigaciones, 18,8%. En menor porcentaje, las noticias sobre los tipos de tratamientos (12,5%) y las informaciones relación médico-paciente (10,4%) tampoco satisfacen las necesidades de los médicos.

Según los datos de la encuesta los médicos creen que un 97,9 % de los pacientes que leen información sobre salud no la comprenden. Ante esto, los especialistas piensan que es mejor utilizar un lenguaje divulgativo (27,1%) frente a uno especializado (8,3%). Aunque la mejor opción es que exista una convivencia de los mismos (64,6%).

El 67% de los encuestados se encuentra suscrito a un medio especializado en salud ya sea en soporte papel o digital. Sólo el 37,5% no se encuentra afiliado a ningún medio especializado.

El 66,7% de los profesionales sanitarios estarían dispuestos a pagar por contenidos de su especialidad, aunque también lo harían por tener investigaciones en informes organizados (10,4%). A más del 90% de los médicos encuestados le gustaría tener los contenidos que necesitan de manera organizada de los cuales el 56,8% pagaría por ello.

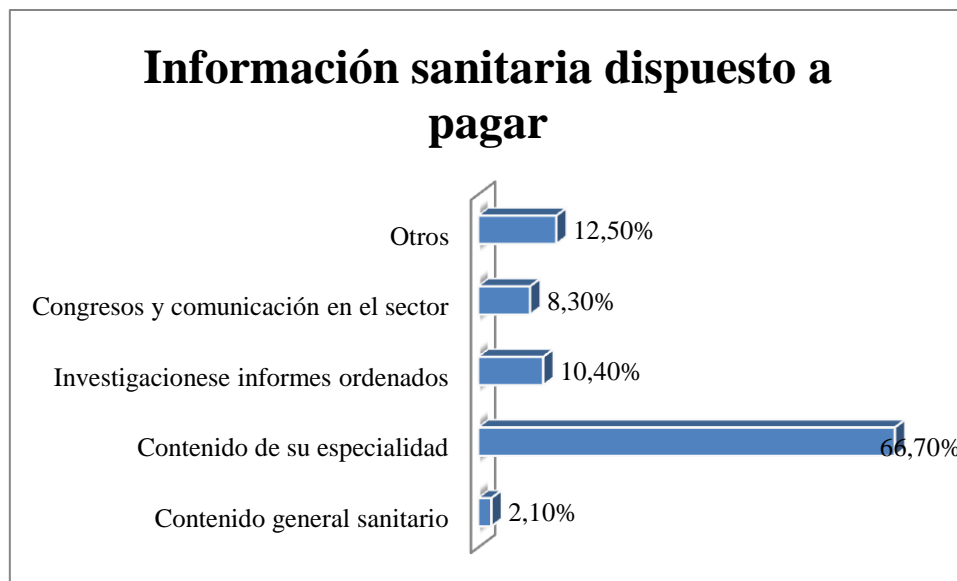


Figura 7 Fuente y elaboración propia

En cuanto al tiempo de actualización, los médicos estarían interesados en recibir la información una vez a la semana (27,1%) o un par de veces a la semana (25%).

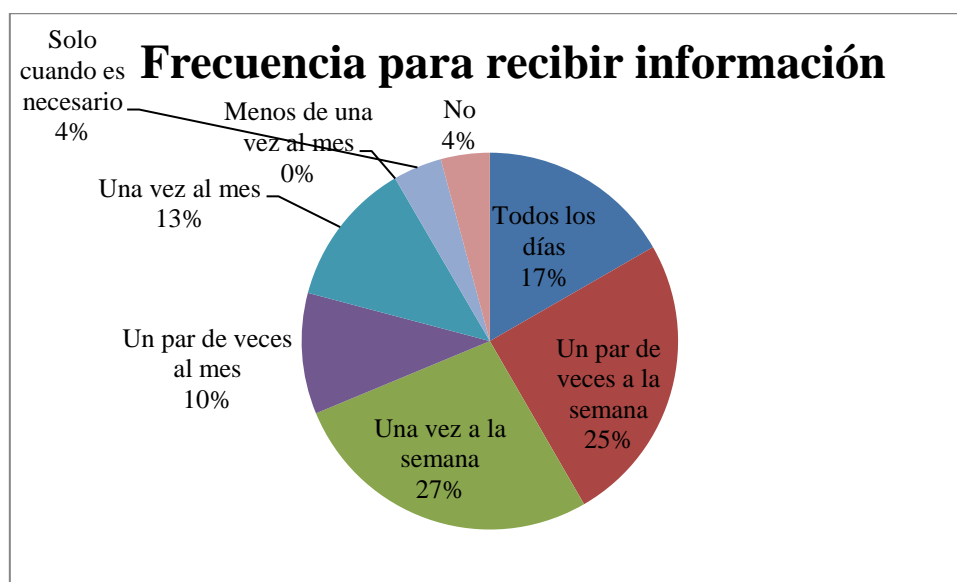


Figura 8 Fuente y elaboración propia

9.3. REFLEXIONES PROFESIONALES SOBRE INFORMACIÓN ESPECIALIZADA EN SALUD.

Las informaciones especializadas en salud tienen distintos tipos de fuentes. Por un lado están las fuentes oficiales como es el Ministerio y la Consejería de Sanidad y organismos internacionales (Cruz Roja, Médicos Sin Fronteras...); las fuentes privadas en las que se incluye a los colegios de médicos, centros de investigación privados, asociaciones de pacientes, empresas farmacéuticas, entre otras. También se cuenta con las fuentes públicas (hospitales, universidades, centros de investigación público, etcétera), las revistas especializadas y los expertos y profesionales del sector.

Ante esta diversidad de fuentes se ha entrevistado a cinco periodistas especializados en salud para conocer cómo se relacionan con ellas y de qué forma se trabajan las informaciones sanitarias en los medios. De estas entrevistas, dos de ellas, las cuales corresponden a Ángel Escalero y a Maite Perea, se pueden ver a través del siguiente código QR.



Figura 9. Código QR del vídeo 'Entrevista a Ángel Escalera y Maite Perea'. Elaboración propia. Youtube, 21/06/15.



Figura 10. Captura del vídeo 'Entrevista a Ángel Escalera y Maite Perea'. Elaboración propia. Youtube 21/06/15.

Si hablamos que es noticia en información sanitaria varios profesionales de la información coinciden que tiene que ser interesante para la población. Algunos concretan que los contenidos noticiosos tienen que ver con asuntos de política sanitaria.

Ainhoa Iriberry (*El Mundo*): “Lo que es novedoso, veraz, verídico e interesante para la audiencia”.

Marina Fernández (*La Opinión de Málaga*): “Se informa tanto a nivel particular como político”.

En cuanto a la forma de trabajo de un periodista especializado en salud se afirma que lo más importante es la selección de fuentes. Además, la información que presente un medio especializado debe ser muy rigurosa puesto que el público son personas tienen un conocimiento previo sobre los contenidos.

Marina Fernández (*La Opinión de Málaga*): “Contar con un gran número de fuentes que nos cuente que ocurre, cuáles son las necesidades o que informen de un estudio novedoso o descubrimiento científico”.

Maite Perea (Exdirectora de comunicación del Ministerio de Salud): “La información que se emite en un medio especializado tiene que estar muy medida ya que tu público objetivo son personas que ya saben del tema aunque es algo que se debería cuidar en cada información que se publica”.

Las informaciones sanitarias, como los géneros propios especializados, precisan profundizar en los hechos, lo que implica la consulta y verificación de distintas fuentes (Blanco Castilla y Paniagua, 2007). En este tipo de periodismo es necesario establecer la validez de una fuente

especializada y para ello comprobar su confianza es primordial. Para saber si una fuente es válida se constata “mediante el análisis de su fiabilidad, basada esta en su credibilidad y competencia, y el de su imagen y de su prestigio social. También es importante tener en consideración la relación con la fuente y su comportamiento en experiencias anteriores” (Blanco Castilla y Paniagua, 2007). Las fuentes principales de las informaciones científicas suelen ser médicos, por ello el periodista especializado tiene que ganarse la confianza de los médicos puesto que son profesionales muy adversos a hablar con los medios. Pero los médicos con los que suelen tratar los periodistas son profesionales que saben comunicar. Es muy importante no publicar informaciones que puedan perjudicar a la imagen del profesional.

Ángel Escalera (*Diario Sur*): “Los médicos son relativamente reacios”.

Ainhoa Iriberry (*El Mundo*): “Es importante recurrir siempre a fuentes ajenas a la noticia que publicas para buscar una valoración externa.”

Si hablamos de los temas que más aparecen en los medios de comunicación los periodistas coinciden en que son negativos como los recortes en sanidad o las listas de espera. Actualmente estos ocupan más espacios en los medios.

Marina Fernández (*La Opinión de Málaga*): “La saturación de las urgencias, el aumento de las listas de espera o la falta de profesionales son las noticias que, lamentablemente, más salen desde hace un par de años en los medios”.

Ángel Escalera (*Diario Sur*): “En sanidad prevalece lo negativo sobre lo positivo debido a los recortes que se han producido en los hospitales.”

Los periodistas consideran que toda la información especializada en salud necesaria está recogida por los medios de comunicación. Sin embargo Maite Perea, considera que ha habido un aumento de la demanda de información por parte de los ciudadanos y que los medios de comunicación cada vez dedican menos espacio a sanidad y educación. Ainhoa Iriberry periodista de *El Mundo* considera que la falta de espacio en los medios es un problema para el periodismo biomédico. Aunque afirma que se está solucionando poco a poco gracias a las ediciones digitales de los medios.

Sergio Blanco (*Con Salud*): “Hoy por hoy se está tratando toda la información, por lo menos en nuestro medio”.

Maite Perea (Exdirectora de comunicación del Ministerio de Salud): “Cada vez los medios dedican menos espacio a sanidad y sociedad”. “Según las encuestas los ciudadanos quieren informarse cada vez más de salud”.

La demanda de información especializada en salud ha aumentado en los últimos años. La sociedad tiene interés por estos temas y esto se ha traducido en una mayor presencia de informaciones en los distintos medios, ya sean escritos, audiovisuales, digitales, generalistas y especializados. Además también han surgido nuevas revistas sobre bienestar, salud, etc. (Blanco Castilla y Paniagua, 2007). Ante esto, los profesionales entrevistados consideran que los ciudadanos, gracias a las redes sociales en parte, se preocupan cada vez más de su salud por lo que busca esa información. Todo el mundo cae enfermo alguna vez en su vida o algún familiar o amigo, es una de las razones de este incremento.

Ángel Escalera (*Diario Sur*): “El porqué de la demanda de información de salud es que todas las personas vamos a tener en algún momento una enfermedad”.

Sergio Blanco (*Con Salud*): “Los datos muestran que casi 7 de cada 10 internautas consumen o consultan información de salud en la red”.

Los periodistas discurren que las informaciones sanitarias que se publican son como las de cualquier otra sección especializada que exista en los medios como por ejemplo economía. Por esto, afirman que su función no es la de enseñar sino la de informar aunque reconocen que los tecnicismos en muchos casos son términos que los lectores no conocen.

Marina Fernández (*La Opinión de Málaga*): “No debemos ejercer de pedagogos porque lo que somos es periodistas”.

Ainhoa Iriberry (*El Mundo*): “Estoy muy en contra de esa función pedagógica que pretenden otorgarnos algunos. Creo que el periodista de cualquier sección debe informar y que enseñar corresponde a otros estamentos”.

Blanco Castillo y Paniagua (2007) difieren de esto. El periodista especializado en informaciones sobre salud tiene una tarea pedagógica y didáctica a la misma vez que la de su labor informativa. El profesional, a través de sus informaciones, contribuye a la formación de la sociedad en distintos temas como son: la prevención, el tratamiento de enfermedades, la conversación de la salud, etc.

En lo que respecta a los medios, los periodistas coinciden en que hay que conjugar el lenguaje divulgativo con el específico. Es muy importante que la gente entienda los tecnicismos a través de metáforas. El objetivo de la información que el mensaje le llegue al lector. Blanco Castillo y Paniagua (2007), apoyan esta idea: “los periodistas están obligados a utilizar un lenguaje divulgativo, un lenguaje que sea comprensible. Ese es uno de los cometidos principales del periodismo especializado, facilitar la comunicación entre el mundo de la ciencia y la sociedad”.

Maite Perea (Exdirectora de comunicación del Ministerio de Salud): “Depende a quién te dirijas”. “A la gente le tiene que llegar el mensaje”.

Ángel Escalera (*Diario Sur*): “Hay que conjugar los dos”. “Siempre hay que tratar de explicarlo”.

En el periodismo especializado en salud existen disfunciones. Blanco Castillo y Paniagua (2007), las clasifican de la siguiente forma: sensacionalismo, propiciar una alarma social, crear falsas expectativas, contribuir a la publicidad encubierta, exceso de tecnicismos y exaltación de la labor de las fuentes. El principal problema que todos los entrevistados coinciden es el sensacionalismo que puede salpicar estas informaciones y no contrastar lo que se publica. Esto puede crear entre los lectores un alarmismo o unas expectativas que no son ciertas.

Ainhoa Iriberry (*El Mundo*): “El sensacionalismo [...] También es un peligro seguir los intereses de determinadas empresas y grupos de presión. La medicina es muchas veces un negocio y así que evaluar cada información que nos llega.”

Sergio Blanco (*Con Salud*): “Es informar al lector sin contrastar la información.” “Crear alarmismo innecesario o unas falsas expectativas sobre ciertos tratamientos.”

Las redes sociales son un medio muy importante para los medios de comunicación, el principal problema que presentan según los entrevistados son aquellas informaciones que no están contrastadas y que en muchas ocasiones te llevan al error.

Ángel Escalera (*Diario Sur*): "Son una buena herramienta". "No todo lo que se dice en las redes sociales hay que darle el valor absoluto."

Marina Fernández (*La Opinión de Málaga*): "Hoy día las redes son importantes para todos los tipos de informaciones, y la salud no es menos."

Aunque la mayoría de los entrevistados no han sufrido presiones de manera directa todos coinciden en que alrededor de las informaciones que se publican siempre existen intereses. En el caso de la periodista de *El Mundo*, sí que ha sufrido presiones por publicar una información.

Maite Perea (Exdirectora de comunicación del Ministerio de Salud): "Creo que sí existen presiones que condicionen la información."

Ainhoa Iriberry (*El Mundo*): "Sí. Las empresas farmacéuticas [...] un ejemplo, sin citar nombres, una empresa fabricante de tratamientos hormonales para favorecer el éxito en los procesos de reproducción asistida patrocinaba una sección sobre ese tema en la web de un conocido periódico en el que colaboro. Una vez salió un estudio sobre un posible mayor riesgo de defectos congénitos en bebés nacidos por fecundación in vitro e informé sobre ello. Me consta que el departamento de Marketing intentó que no se publicara, sin éxito. Hubo más episodios de este tipo y finalmente se retiró el patrocinio."

Aunque los laboratorios farmacéuticos también proporcionan información no influyen según los periodistas en los contenidos que se deben publicar a excepción del caso de Ainhoa Iriberry.

Sergio Blanco (*Con Salud*): "No. Son una fuente muy importante de información".

Como se ha mencionado anteriormente, los organismos públicos sanitarios y hospitales son una fuente de información para las noticias sobre salud. Por esta razón, se ha tenido en cuenta sus opiniones a este respecto. En el vídeo al que se puede acceder a través del código QR (Figura 10) se incluye la entrevista a Daniel Pérez, delegado provincial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de la Junta de Andalucía en Málaga. Y en el vídeo (Figura 12) se puede ver la entrevista a Sandra Fernández, jefa de prensa de la Delegación de Igualdad, Salud y Políticas Sociales; y Pilar Blasco, responsable de la Unidad de Comunicación del HRU Carlos Haya.



Figura 11
Código QR del vídeo 'Entrevista a Daniel Pérez'. Elaboración propia. Youtube, 25/05/15.



Figura 12. Captura del vídeo 'Entrevista a Daniel Pérez'. Elaboración propia. Youtube, 25/05/15.



Figura 13. Código QR del vídeo 'Entrevista a Sandra Fernández y Pilar Blasco Mira'. Elaboración propia. Youtube, 18/06/15.



Figura 14. Captura del vídeo 'Entrevista a Sandra Fernández y Pilar Blasco Mira'. Elaboración propia. Youtube, 18/06/15.

9.4. COMPETENCIA

En España hay un total de 140.719 medios de comunicación de los cuales 3.447 son prensa y revistas, según el portal web *Mira medios*. Las revistas especializadas en salud suponen el 0,44% del total de las revistas y prensa española. Aunque las 15 revistas se encuentran dentro del sector sanitario alguna de ellas tienen una temática distinta como puede ser el deporte (*Alto Rendimiento*), el sexo (*Sexologies*). También existen revistas especializadas en una sola patología como es el caso de *Diabetes Living*.

Según el *Informe Anual de la Profesión Periodística 2014* ha aumentado el número de medios creados por periodistas. El pasado año se contabilizaron 297 nuevos medios. Este año el número es de 406. El 40% de ellos nacieron en 2011 o antes. Cada año surgen nuevos y parece que esta tendencia continuará en los próximos años.

Con el análisis a la competencia se pretende ver cuáles son las características de esta: misión, visión, valores, contenido, cobertura, etc. Hacer un diagnóstico para crear una nueva revista digital especializada en salud que pueda rivalizar con ellas y corregir aquello que es mejorable o incluso no trabajan. Aprovechar sus debilidades para convertirlas en nuestras fortalezas. El siguiente diagnóstico permitirá crear una revista digital especializada y que pueda competir en el mercado.

9.4.1. Misión

Después del análisis a ochos medios digitales sobre información especializada en el mismo sector, en general, la misión que tienen las revistas especializadas en salud es la de informar sobre aspectos sanitarios y tener una actualización diaria en sus contenidos. *Es tu sanidad* se define como “Información sanitaria seria, rigurosa y contrastada para el público en general porque, como dice el subtítulo del medio, ‘la política influye en tu salud’. Un canal abierto para la libre opinión de todas aquellas voces que tengan algo interesante que decir sobre lo que ocurre en nuestra sanidad”. *Es tu sanidad* es la única de todos los medios analizados que muestra de forma clara en su página web, cuál es su misión. En las otras revistas no se puede ver. Existe muy poca transparencia por parte de los medios).

9.4.2. Fecha de creación

En cuanto a los medios analizados la mayoría de ellos nacieron a partir de 2007. Solo dos de las revistas observadas surgieron antes de que la crisis económica hiciese mella en el sector periodístico. Todas siguen activas y ampliando su mercado y el número de trabajadores.

9.4.3. Número de empleados

Según datos extraídos de algunas revistas especializadas en salud (la transparencia por parte de los medios en cuanto al equipo que trabaja en él es casi nula), el personal es notable. *Con Salud* cuenta con 14 trabajadores, *Acta Sanitaria* con ocho y *Onmeda* con más de 25. En cuanto al género del director predominan los varones. De los medios analizados llama la atención que ninguna mujer es directora de alguna revista sanitaria.

9.4.4. Cobertura

Todos los medios analizados tienen una cobertura nacional. La información que emiten está dirigida al territorio español aunque algunas de ellas tienen secciones divididas en comunidades autónomas (*Redacción Médica* y *Con Salud*).



Figura 15 Fuente: ConSalud Elaboración propia



Figura 16 Fuente: Redacción Médica Elaboración propia

9.4.5. Contenido

Los medios utilizan secciones para ordenar sus contenidos. Con esto, la búsqueda de información por parte de los lectores es más cómoda y facilita su acceso a ella.

Cada revista sanitaria tiene unas secciones específicas según se ha podido comprobar observando distintos medios digitales (8) aunque también presentan información con temáticas comunes entre ellas. La opinión de personas expertas, como son los médicos, es recogida en la mayoría de medios especializados en el sector de la salud. También se incluye de forma notable secciones para la formación, la gestión y la política de salud, los avances y los pacientes, tal como se puede comprobar en la siguiente infografía.

LAS SECCIONES PREDOMINANTES



Figura 17 Fuente y elaboración propia

La mayoría de los medios analizados tienen como principal público objetivo los profesionales del sector. Por este motivo, los contenidos con información sobre distintos cursos (formación) y gestión y política sanitaria resultan primordiales para estas revistas.

Los médicos necesitan estar informados de los últimos desarrollos científicos que se van realizando. Los contenidos sobre avances en esta materia son recogidos por las revistas sanitarias aunque de forma general y no dividido en especialidades.

9.4.6. *Difusión y Redes Sociales*

Jarvis (2009) propone la creación de plataformas y de redes de colaboradores para implicar al público en la creación de historias y movilizar así a la audiencia

“Be a platform. Join a network. You can’t do it all yourself anymore. By joining collaborative networks, you can get help. For newspapers, that may mean soliciting the public’s assistance in finishing stories. It may mean recruiting and mobilizing the public to report. It may mean setting them up in business. It certainly means welcoming their contributions and corrections (one way to follow the rule, make mistakes well). Newspapers can provide collaborators with raw material to create products—news reports to comment on, video to remix, assignments to follow” (Jarvis, 2009, p. 126)

Las redes sociales han revolucionado el periodismo. Durante los últimos años ha habido un rápido y exitoso incremento de su uso, inquietando a los medios tradicionales. Millones de personas utilizan las redes sociales como nuevo medio de comunicación. Según Campos Freire (2008), “El nuevo fenómeno de las redes sociales suma audiencias millonarias, incrementa publicidad, logra la personalización de los usuarios y rompe con algunas de las barreras de las viejas organizaciones mediáticas”.

Una investigación de la Universidad del País Vasco desvela que los jóvenes entre 21-24 años buscan, de forma preferente, la información sanitaria en Internet. Los padres, profesores y médicos quedan desplazados a un segundo plano.

Todos los medios analizados tienen una actualización diaria en sus páginas y en sus perfiles de las redes sociales. El uso que hacen de estas no es el más idóneo puesto que el *feedback* con los públicos es casi inexistente o nulo.

En la siguiente infografía (página 37, figura 18) se puede comprobar de forma visual los perfiles de revistas especializadas en salud en las Redes Sociales. Los datos que se muestran son los número de seguidores (*followers*), el número de siguiendo (*following*), el número de *tweets*, la media de *tweets* diarios, los contenidos que ofrecen en las redes y la actitud de dichos contenidos.

Los medios especializados en salud cuentan con perfiles en las redes sociales tanto en Twitter como en Facebook. Las revistas especializadas en el sector sanitario que cuenta con mayor número de seguidores son: *Diario Médico* (77,8K), *Con Salud* (53K) y *Redacción Médica* (30,01K). Según la herramienta de análisis *Tuitonomy*, la media de *tweets* que publican al día depende del medio. El más activo es *Con Salud* que escribe 78,05 *tweets* diarios. Le sigue *Es tu Sanidad* con 60,38 y *Redacción Médica* con 49,23 *tweets*.

En Facebook, los medios especializados en salud con más me gustan vuelven a ser los mismos que los más seguidos en Twitter: *Redacción Médica* (13.060), *Diario Médico* (12.570) y *Con Salud* (8.986).

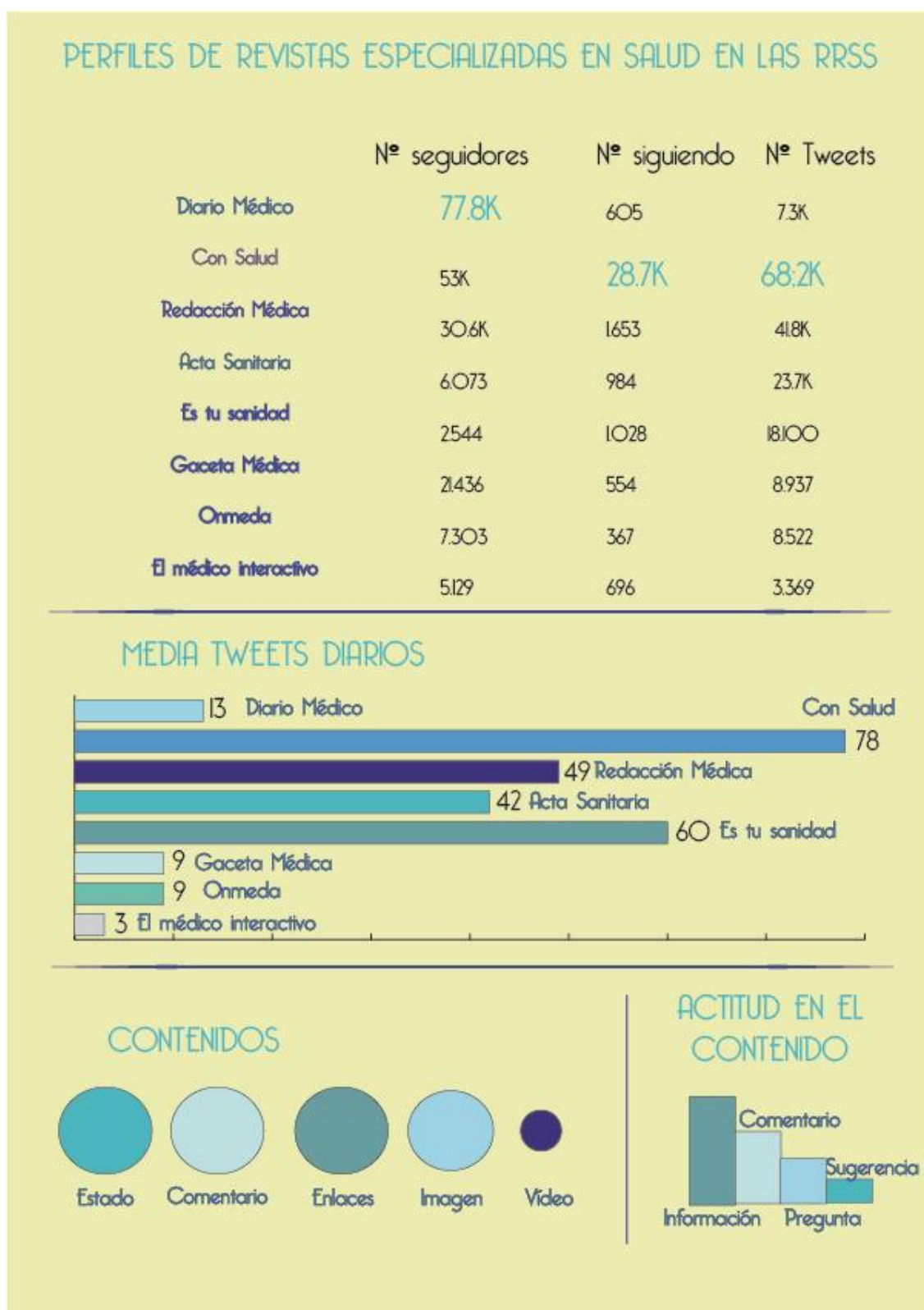


Figura 18

Fuente: Twitonomy

Elaboración propia

Según *Likealyzer*, los perfiles muestran un índice de respuesta bajo. No existe *feedback* con el público.

Los contenidos que emiten las revistas sanitarias a través de las redes sociales son iguales: estado, información/comentario, fotografía e imagen y enlaces. Todos muestran una actitud informativa aunque algunos hacen uso de la pregunta para captar la atención del público.

Los hashtags solo son utilizados en Twitter. Las enfermedades tienen un peso importante en la información sanitaria tanto es así que el tag más utilizado por los medios es la palabra cáncer. Debido al conflicto que ha habido en estos últimos meses con el tratamiento de la hepatitis C también ha sido uno de los temas más comentados por las revistas analizadas. Según Twitonomy, los más utilizados quedan representados en la siguiente nube de tags. Hay que tener en cuenta que el análisis fue realizado durante la semana del 4 al 10 de mayo de 2015. Si se elaborase otro análisis en estos momentos los hashtags podrían ser otros.

INFOGRAFÍA DE LOS HASHTAGS MÁS UTILIZADOS



Figura 19

Fuente: Twitonomy

Elaboración propia

Cada revista utiliza las etiquetas de forma distinta. Algunos nombran igual que sus secciones y otros sólo designan según los contenidos que publican.

En Facebook, las revistas *Diario Médico*, *Con Salud*, *Redacción Médica*, *Acta Sanitaria*, *Es tu sanidad*, *Gaceta Médica*, *Omeda* y *El Médico Interactivo* no añaden etiquetas a sus publicaciones.

9.5. PROPUESTA DE UNA NUEVA REVISTA SANITARIA

No existe unanimidad en torno al concepto modelo de negocio. La primera definición data de 1996 y en los últimos años ha habido acercamientos interesantes como las de Giles (2010), Bruno y Nielsen (2012) y Osterwalder y Pigneur (2012) (García Santamaría y Pérez Bahón, 2014).

Un modelo de negocio debe describir cómo va a crear, proporcionar y capturar valor. El problema estriba en encontrar un modelo que sea viable y sostenible durante el tiempo. Como indica Albarrán (2010) durante décadas no fue problema obtener buenos resultados financieros. Con la actual crisis, que comenzó en 2007, esto ha sufrido un cambio significativo.

9.5.1. Nombre de la empresa, logo y eslogan

Elegir el nombre adecuado para una empresa es un quebradero de cabeza para los emprendedores. Hay que ser creativo. Marty Nuemeier (2003), autor de *The Brand Gap*, aconseja:

- Diferenciación. Que suene distinto a las marcas de la competencia.
- Brevedad. Ser lo suficientemente corto para ser recordado.
- Apropiado. Que exista una concordancia con el tipo de empresa y el mercado al que va dirigido.
- Pronunciación y escritura. Facilidad a la hora de pronunciarlo y deletrearlo.
- Agradable. Que suene bien entre la población.
- Protección. La marca se pueda registrar.

Para la empresa que se plantea en este proyecto se ha escogido el nombre de *Salud Directo*. Con el adjetivo directo se quiere apelar a la cercanía y proximidad que la revista pretende tener con el lector. Además representa el sector en el que nos vamos a mover, la salud.

La marca *Salud Directo* está disponible para el registro en la Oficina Española de Patentes y Marcas del Ministerio de Industria, Energía y Turismo tal como demuestra la siguiente imagen.



Figura 20

Fuente: Ministerio de Industria, Energía y Turismo

Elaboración propia

Además, según la página Namechk.com, el nombre salud_directo también está disponible para la utilización en las distintas redes sociales tal como demuestra la figura 18.

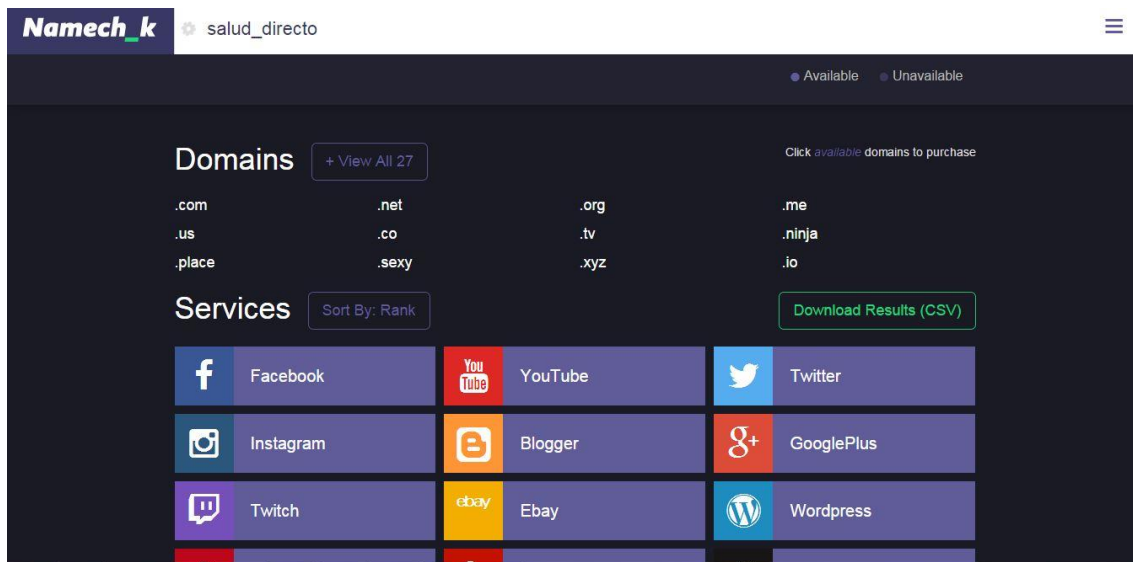


Figura 21

Fuente: Namechk.com

Elaboración propia

En cuanto al logo, hay que tener en cuenta que es la primera interacción que tienen los usuarios con el medio. La web sobre diseño *Pixelapse* propone una lista con seis preguntas que deben hacerse antes de desarrollarlo.

La primera es ¿qué emociones se quiere que evoque el logo? Tiene que representar el carácter de la empresa por lo que hay que recurrir a sus propios valores. También se tiene que tener en cuenta el tipo de letra que se va a utilizar, con serif suscitan respecto mientras que las sans serif sugieren pureza y modernidad; y la psicología de los colores.

La siguiente cuestión es si existe una historia detrás del logo. No tiene que ser un logo genérico sino que plasme la cultura de la empresa y la visión del negocio. Para *Pixelapse* el logo debe superar el paso del tiempo. No se puede llevar por tendencias. Recomienda que sea un diseño sencillo que sobreviva durante décadas.

La cuarta pregunta que se debe hacer es si es único y reconocible, es decir, que después de verlo no sea olvidado con facilidad y que no recuerde a ninguna otra marca. Otra cosa a tener en cuenta es qué apariencia tiene en blanco y negro, dicho de otro modo, que el logo sea identificable por la forma y el contorno. Por último, saber si el logo es claro y distinguible en tamaño pequeño.

El logo está compuesto por el nombre unido a un fonendoscopio algo que está en todas las consultas de los profesionales del sector. Representa que la temática está relacionada con la salud. La tipografía elegida es sans serif porque aunque sea un tema significativo, la empresa quiere utilizar todos los avances tecnológicos para comunicar los contenidos del sector sanitario.

Ninguna de las empresas de la competencia utiliza el fonendoscopio como logo. Por otro lado, este utensilio trae a la memoria de forma clara que la materia que trata la revista es sobre asuntos relacionados con la salud.

El color elegido es el azul. Dicho color tiene varias connotaciones con las que el medio se siente identificado y definido. El azul trae consigo armonía, progreso, seriedad y libertad.



Figura 22

Elaboración propia

Según Norberto Chaves para que un eslogan sea exitoso hay que emular lo que sucede en la vida real. Por esta razón, el público se sentirá aludido y la relación con el mensaje no será ilusoria. Algunas de las técnicas que tienen más notoriedad son el humor, el realismo o la crudeza. El tuteo no es recomendable puesto que parece estar forzado y a su vez exterioriza menor verosimilitud.

Tras estos apuntes de Chaves, el eslogan elegido ha sido el siguiente: *Salud Directo, la cura a la desinformación.*

En la actualidad, aunque existen una gran cantidad de portales de información sanitaria, no se encuentra ninguna web que ofrezca información de calidad y veraz tal como afirma Maite Perea en la entrevista expuesta en el punto 9.3. del documento. El eslogan se basa en el realismo y no tutea al público. Existe una relación real entre el mensaje utilizado y lo que ocurre en la vida real.

Sugiere aspectos positivos al utilizar la palabra ‘cura’. Una palabra que manifiesta optimismo. Refleja los valores de la empresa en los que los ciudadanos podrán obtener información verídica y de calidad. Con un análisis exhaustivo de todas y cada una de las informaciones publicadas en el medio.

9.5.2. Misión

Salud Directo es una revista que ofrece información organizada tanto a los profesionales del sector sanitario como a los ciudadanos que demanden información especializada en el sector. La revista recogerá todas las noticias del mundo de la sanidad incluyendo entre ellas las investigaciones que se publican en otros idiomas que se traducirán y ordenarán para que el profesional tenga un fácil acceso a ellas.

Se incluirán también noticias de políticas sanitarias y reportajes sobre enfermedades comunes en la población que hagan entender al público sus causas y consecuencias de manera rigurosa. Como servicio complementario también se realizarán trabajos de asesoría si los profesionales del sector sanitario lo requiriesen.

9.5.3. Valores

Después de analizar a ocho revistas sobre información sanitaria se ha propuesto que los valores de *Salud Directo* sean los que se exponen a continuación:

- **La salud está por encima de todo.** La **información** ofrecida es de **calidad**. Siempre será contrastada por los profesionales y ante la duda no se publicará. Como han comentado los periodistas que trabajan en este ámbito, los temas de salud son muy delicados puesto que se puede crear una situación de alarmismo o de esperanza en los enfermos o familiares debido a algún dato erróneo.
- **La información está verificada por profesionales**, es un pilar básico, como ya se ha expuesto con anterioridad. No se publicará nada sin revisión de un especialista para **evitar realidades erróneas** y poner en valor la **rigurosidad** y **seriedad** de *Salud Directo*.
- **Compromiso** a ayudar a los profesionales a **divulgar a la población formas y estilo de vida saludable**. Como medio de comunicación se pondrá en valor estos modos de vida y **se fomentará para evitar las enfermedades**. Además, se aconsejará cuál es el camino para tener una buena salud.
- **Responsabilidad con las asociaciones de enfermos crónicos**. El **vínculo** con estas asociaciones será **cercano** ya que los valores de la revista están en la misma línea que los de ellas.
- **Relaciones con los lectores y con los profesionales médicos**. Utilización de redes **sociales** para ello. Por medio de dichas redes se tendrá **contacto directo con los lectores** y se mantendrá una relación lo más directa posible. Se contestarán a todos los comentarios y preguntas que se puedan recibir a través del correo de la revista o por cualquiera de los perfiles abiertos en las distintas redes sociales.
- Por último y no por ello menos importante se pondrá como valor fundamental la **transparencia**, a diferencia de las **otras revistas sanitarias que no lo tienen**. En el análisis realizado anteriormente se ha podido comprobar que las empresas no dejan de forma clara informaciones a las que tendría que poder acceder los lectores como quién es el director del medio o los redactores que escriben las noticias. **Para *Salud Directo* la transparencia será una fortaleza frente al resto de la competencia.**

9.5.4. Difusión

Todas las empresas necesitan “vender” su actividad. Se dice que “lo que no se comunica, no existe”. Aunque parezca exagerada la realidad lo confirma. En la actualidad, comunicar prevalece en la sociedad. Para que sea exitosa debe hacerse de forma metódica y sistemática por lo que se tiene que realizar una correcta planificación después de analizar las circunstancias del entorno (Barranco Saiz, 2008).

Creación Empresa Periodística Especializada: Salud Directo

Para poder llegar a los públicos la revista utilizará como medio principal sus canales en las redes sociales: Twitter, Facebook y Youtube. El coste de estar presente en ellas es cero y en la actualidad son uno de los mejores canales que se puede utilizar para clasificar y llegar al público objetivo fácilmente. Además, se expondrán carteles con el logo y nombre de la revista digital acompañado de un código QR que dirija a la web. Estos anuncios se colocarán en hospitales, farmacias, cafeterías cercanas a centros hospitalarios, colegios, facultades de medicina, colegios profesionales de médicos, academias de preparación al MIR, al EIR, al PIR y en ferias y congresos con temáticas relacionadas con la sanidad.

En un primer momento se contara con ofertas especiales para los suscriptores como promoción de inicio de la actividad empresarial. Es decir, los profesionales que se adhieran a la sección Premium o de pago de la revista contarán con unos precios reducidos los primeros meses. Por otra parte, se harán visitas a los médicos o reuniones en los que se presentará el medio a los profesionales del sector.

Todo esto se realizará en dos partes. En primer lugar se hará una campaña de pre-lanzamiento. La revista se pondrá en contacto con los diferentes colegios de médicos andaluces para organizar un pequeño café/desayuno en el que se les acercará el medio y se les presentará en *petit comité*. A través de las redes sociales se lanzarán pequeños vídeos corporativos con los que se buscará crear intriga en el público sobre el nuevo medio.

La segunda parte del plan de difusión contará principalmente con las redes sociales como herramienta imprescindible.

Después de los datos recogidos por las encuestas a médicos y el análisis a los diferentes medios, los perfiles serán activos durante todo el día pero su mayor punto de actividad será por la tarde desde las 19:00 hasta las 00:00 horas. Aunque la mitad de los médicos encuestados dicen que consultan los medios cuando lo necesitan, el otro 50% afirman que se informan por la tarde, cuando termina su jornada laboral. Es por esto que se aprovecharán dichos horarios para lanzar mayor número de tweets y de estados.

La utilización de hashtag por el medio será fundamental para clasificar todo lo que se irá publicando. Los días que sean especiales como por ejemplo el día mundial del Sida, día mundial del cáncer se recurrirá a etiquetas en apoyo a los enfermos, asociaciones y familiares afectados por ellas.

Cada publicación en las redes sociales irá acompañada por el enlace a la publicación de la revista y el hashtag de la sección a la que corresponde para situar al lector a qué temática pertenece dicha noticia.

Los canales que se abrirán serán en *Facebook*, *Twitter*, *LinkedIn* y *Youtube*. Como se ha expuesto con anterioridad, el medio será muy activo puesto que se considera una forma muy económica y fácil de conseguir adeptos al medio. Desde el medio se podrá intentar entrar en los grupos de discusión que reúnen a los médicos y distintos profesionales que se buscan en nuestro medio. En el caso de *LinkedIn* habrá una página y un grupo de amigos de la revista en la cual se incluirá a los médicos que colaboren con *Salud Directo*. De esta forma, los lectores podrán contactar con ellos de manera sencilla ante la posibilidad de que les surgiese alguna duda.



Figura 23 Código QR del perfil de Twitter de @Salud_directo. Elaboración propia



Figura 24 Captura del perfil de Twitter de @Salud_directo. Elaboración propia



Figura 25 Código QR del perfil de Facebook de *Salud Directo*. Elaboración propia



Figura 26 Captura del perfil de Facebook de *Salud Directo*. Elaboración propia

La empresa se encargará de la importante labor comercial que vendrá tras el inicio. Según los datos obtenidos en las encuestas a los médicos, en principio, la actualización será semanal o dos veces por semana. Hay que tener en cuenta que la plantilla con la que cuenta la revista es reducida. Siguiendo el valor de calidad que pretende la empresa.

Con el paso del tiempo se buscará la actualización diaria puesto que como se ha podido comprobar en el análisis a las distintas revistas sanitarias, todos los días hay noticias de salud. La actualización semanal dejaría informaciones sin publicar.

Por otro lado, según las encuestas y las entrevistas a los expertos en comunicación sanitaria, los ciudadanos buscan cada vez más noticias sanitarias que en los medios convencionales no encuentran porque, en ocasiones, no existe una sección fija o las informaciones se publican en la sección de sociedad.

Tras el análisis a los medios con información sanitaria, *Salud Directo* tendrá una mayor relación con el público puesto que en ellos el *feedback* es escaso/nulo. Los contenidos que emitirá en las redes sociales estarán siempre acompañados del enlace a la noticia y una imagen. Una fotografía llama más la atención y el porcentaje de que el lector termine entrando en la noticia es mayor. Aunque la mayoría de los medios analizados utilizan una actitud informativa en los mensajes emitidos a través de las redes sociales, *Salud Directo* hará uso de la pregunta y sugerencia. Con la pregunta se crea incertidumbre y el público pinchará en el enlace para conocer la respuesta. El tráfico en la web será mayor lo que supondrá que las empresas se publiquen en la página puesto que el número de lectores podrá ser superior a los medios de la competencia.

9.5.5. Secciones

Los medios analizados anteriormente nos muestran que contenidos son los más significativos y cuáles no están explotados, es decir, existe un vacío de información en algunos temas, como se puede ver en el apartado 9.4.5.

Tras el análisis de la competencia y las encuestas realizadas a los médicos sobre el tipo de información que echan en falta en el ámbito sanitario, se concluye que secciones pueden ser las más idóneas para una revista especializada en salud. Estas observaciones ayudan a definir qué secciones tendrá *Salud Directo* para satisfacer las necesidades de los profesionales del sector.



Figura 27 Código QR del Wordpress de *Salud Directo*.
Elaboración propia.



Figura 28 Captura del Wordpress de *Salud Directo*. Elaboración propia

Avances (contenido Premium para suscriptores). Los suscriptores del medio podrán encontrar las distintas investigaciones en curso y los resultados de estas tanto a nivel nacional como internacional de forma ordenada y traducida al castellano las que estén publicadas en inglés. Como se ha podido saber a través de las encuestas realizadas (punto 9.2. página 28, figura 7) los médicos buscan información sobre su especialidad por lo que se podrán suscribir a su especialidad o a varias. Si es de esta última la cuantía de la especialidad será menor, es decir, existirá ofertas si se suscriben a varias materias.

Cuidate. Fomentar el estilo de vida saludable por lo que se contará con la colaboración de expertos, dependiendo del tema que se trate.

Enfermedades contagiosas. En esta sección se encontrarán todas las noticias que sean de última hora así como reportajes dedicados a estas dolencias para conocerlas mejor.

Enfermería. Estará dedicada a los enfermeros como bien dice su nombre. No existe ningún medio que recoja información específica para ellos los cuales tienen un papel importante dentro del sistema sanitario.

Oncología. Contenido de todo tipo de cáncer que existen, páncreas, hígado, pulmonar, etc.

Enfermedades crónicas. Esta sección está enfocada a las asociaciones con las que tendremos relación para que puedan recibir la información que les afecta y esta sea explicada de forma clara.

Especialidades. Dentro se dividiría en: Cardiología, fisioterapia, psicología, etc.

Nutrición. Dieta y comida saludable. Como se ha dicho con anterioridad, uno de los valores que se fomentará en la revista es el estilo de vida saludable. Es por esto que se contará con la colaboración de un nutricionista que traslade estos temas a los lectores.

Pediatría. Los padres suelen buscar información de este tipo por lo que los contenidos relacionados con las enfermedades infantiles tienen una gran importancia en nuestro medio. Los niños son muy sensibles y es necesario que la información relacionada con estos temas sea de calidad.

Prevención. Esta sección está dedicada a lo más importante en la salud según los profesionales que se han entrevistado. Lo más importante para evitar la enfermedad es la prevención por lo que a través de esta sección se explicará a los lectores métodos para evitar caer en la enfermedad. Se fomentarán los hábitos de vida saludables.

¿Qué te duele? Zona dedicada a la localizar las partes del cuerpo humano. Por ejemplo, cuando los medios deportivos anuncian la lesión de un ligamento, músculo, etc. Muchos de esos lectores no saben dónde están dichas partes del cuerpo. Aquí encontraría esa respuesta.

Reportajes. Contenido que haya demandado los lectores puesto que son ellos los que han ayudan a poder realizarlos. Para los reportajes se pedirá opinión al público sobre los temas que les interesa puesto que la financiación para llevarlo a cabo será a través de plataformas de *crowdfunding*. Este tipo de acciones también hacen que el medio estreche los lazos con la audiencia.

9.5.6. Recursos para iniciar

A) Recursos humanos

Salud Directo estará formado por dos periodistas hasta que la empresa pudiese contratar a más empleados en condición de prácticas. Desde el principio contaríamos con la colaboración de un traductor para poder traducir las investigaciones en inglés y de un consejo asesor formado por profesionales que se encargarían de revisar la información antes de publicarla para llevar a cabo los valores de rigurosidad del medio. Por último para crear la página web se requiere el servicio de un informático.

Las socias además de escribir en el medio se encargarían de la labor comercial y el trato con los clientes. Las redes sociales también son un punto importante para el medio. Por esto, habría una persona que se encargaría de llevarlas. En un principio para ahorrar gastos lo llevará una de las socias. El tipo de organización sería funcional puesto que cada uno se encargaría de una actividad concreta dentro de la empresa. Aunque el medio sea digital, la empresa tendría un lugar para reunirnos y trabajar.

B) Recursos físico-materiales

Salud Directo contaría con un local para desarrollar el trabajo, en este caso sería una incubadora. Promálaga y la plataforma Coworking facilitan dichos espacios en la provincia de Málaga. En el local se necesitaría Internet (las incubadoras lo incluye), portátiles y material de oficina (mesas, sillas, folios, impresora, bolígrafos...).

También se requeriría tener móviles para estar en contacto con los clientes y lectores. A la hora de desplazarnos necesitaríamos al menos un coche (leasing). A la hora de grabar entrevistas y declaraciones de profesionales sanitarios se precisaría de grabadora de voz y cámara.

C) Recursos intelectuales

Para crear la revista digital se tendría que comprar un dominio en internet y crear una página web. También se necesitaría unos estatutos de empresa. Además, hay que abonar el importe por registro de la marca en la Oficina Española de Patentes y Marcas del Ministerio de Industria, Energía y Turismo.

D) Recursos económicos

Para comenzar, *Salud Directo* necesitaría una inversión inicial de 6.000€ aproximadamente que serían puestos por las dos socias y tal como se exponen en los estatutos³. Cada participante pondría una cantidad de 3.000€.

³ Ver anexo II

9.5.7. DAFO



Figura 29 Fuente y elaboración propia

9.5.8. Presupuesto

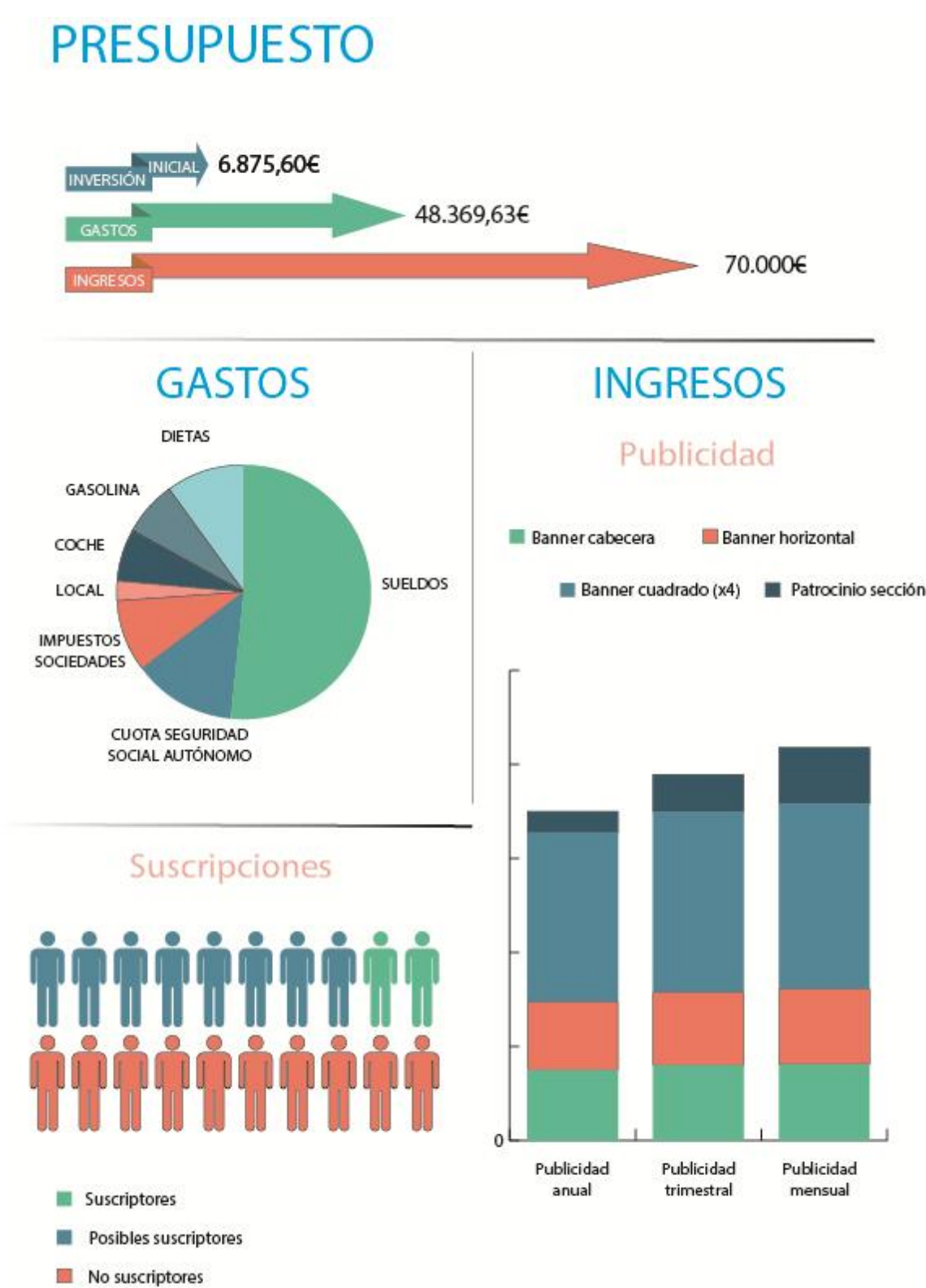


Figura 30 Fuente y elaboración propia

Creación Empresa Periodística Especializada: Salud Directo

La inversión inicial para poner en marcha *Salud Directo* sería de un total de 6.875,60€. Esta inversión está repartida en distintos puntos. Los 6.000€ correspondería al depósito bancario desembolsado por las socias (3.000€ cada participante). Los ordenadores con su correspondiente amortización supondría 400€ y la firma de los estatutos ante el notario serían 110,18€. Por último, la construcción de la página web costaría 300€ y el dominio, contando con la compra y el pago mensual de mantenimiento, sumaría 65,22€.

El gasto que tendría *Salud Directo* durante un año sería de 48.369,63€. La mayor partida correspondería a los sueldos (25.065,60€). Los salarios de las dos socias (solo 12 pagas) supondría casi la mitad del total del gasto, 21.225,60€. También se contaría con una traductora. Siendo 40€ el mínimo de la pieza y con dos transcripciones a la semana, al año se calcula un coste de 3.840€. Las socias, al ser responsables de más de un 25% de una sociedad, tienen que pagar la cuota de autónomas de la Seguridad Social (6.325,20€).

Otros gastos a tener en cuenta son los impuestos de sociedades (4.426,83€), la incubadora (1.200€) y el coche (3.192€). Se ha estimado un gasto de gasolina de 70€/mes (3.360€ al año) y un total de 4.800€ en dietas.

Los ingresos de *Salud Directo* vendrán a través de dos vías: publicidad y suscripción. La revista dispondría de seis banners publicitarios: uno para la cabecera, cuatro cuadrados en los laterales y otro horizontal. Además también contaría con un patrocinio de sección. Por ejemplo, que un hospital privado ofrezca toda la información sobre una especialidad en concreto.

La publicidad puede contratarse para distintos intervalos de tiempo: anual, trimestral y mensual. En la siguiente tabla se puede ver los precios y el total de ingresos que habría. Los precios son inferiores a los otros medios sanitarios analizados.

| Tipo anuncio Tiempo | Anual | Trimestral | Mensual |
|-------------------------------|---------------------|-------------------------|------------------------|
| Banner cabecera (728x90) | 15.000€ | 4.000 x 4 = 16.000€ | 1.350 x 12 = 16.200€ |
| Banner horizontal (600x90) | 14.500€ | 3.900 x 4 = 15.500€ | 1.340 x 12 = 16.080€ |
| Banner cuadrado (4) (300x205) | 9.000 (4) = 36.000€ | 2.400 x 4 (4) = 38.400€ | 820 x 12 (4) = 39.360€ |
| Patrocinio sección | 4.500€ | 2.000 x 4 = 8.000€ | 1.000 x 12 = 12.000€ |
| | | | |
| TOTAL INGRESOS | 70.000€ | 77.900€ | 83.640€ |

Tabla IV Fuente y elaboración propia

Si se contratase de forma anual los ingresos serían menores que si se hiciese de manera trimestral o mensual.

La otra forma de obtener retribuciones sería a través de las suscripciones. Estas inscripciones sólo estarían disponibles para los profesionales del sector sanitario. Según datos del INE en Andalucía hay 33.697 médicos (según los últimos datos pertenecientes al 31 de diciembre de 2011). Teniendo en cuenta el apunte que ofrecen las encuestas a especialistas sanitarios que más

del 50% estarían dispuestos a suscribirse⁴ por información de su especialidad, se ha realizado unas previsiones.

Los precios, más bajos que las tienen las revistas de la competencia, serían los siguientes:

| | |
|----------------|-----|
| Un mes | 5€ |
| 3 meses | 12€ |
| 6 meses | 20€ |
| Un año | 36€ |

Contando con la mitad de médicos (16.848), si se suscriben de manera anual un 5%, el cual corresponde a 842 profesionales sanitarios, habría un ingreso de 30.312€. Al igual que ocurre con la publicidad, el ingreso de suscripciones de forma anual es menor que si se realizase de modo mensual u otra de las opciones que ofrece *Salud Directo*.

Con el presente cálculo, la revista sanitaria tendría unos ingresos anuales de 100.312€. Contando que la inversión inicial es de 6.875,60€ y habría un gasto anual de 48.369,63€, los beneficios que tendría la empresa en el primer año sería de 45.066,77€. Un porcentaje de los beneficios sería destinado a reservas mientras que otro porcentaje sería repartido entre las socias en función de sus participaciones, en este caso de forma igualitaria (50% cada una).

9.5.9. Perfil del anunciante

A la hora de contratar la publicidad hay que tener en cuenta que los públicos objetivos de *Salud Directo* son profesionales sanitarios y pacientes, en primer lugar. Por otra parte, los contenidos de la revista son sobre salud por lo que no es razonable ofrecer espacios para temáticas alejada de nuestra materia y que no sean compatibles con nuestros valores.

Por estas razones, se cree que algunos de los perfiles de anunciantes que se pueden publicitar en *Salud Directo* serían del tipo farmacias, laboratorios farmacéuticos, clínicas dentales, aseguradoras médicas, clínicas privadas, entre otras.

El número de farmacias que hay en Andalucía es 3.987 según la página web *Buscador de médicos*. Si un 3% (111) de ellas estuviesen interesadas en colocar publicidad (de forma anual) en *Salud Directo*, estarían cubiertos todos los banners e incluso si alguna se quitara de la lista, habría otras para suplir.

Según el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad se contabiliza un total de 535 laboratorios farmacéuticos. De ellos 55 son laboratorios titulares de autorización de comercialización y 480 laboratorios fabricantes/importadores.

Otro perfil de anunciante son las clínicas dentales. Según la Organización Colegial de Dentistas de España, en Andalucía hay 3.798. También pueden publicitarse las aseguradoras médicas. Se contaría con las 20 más conocidas según la Asesoría de Comunicación en Salud 2.0 (Asesorian) puesto que serían las que más recursos tendrían para desembolsar el coste de la publicidad.

⁴ Ver página 27-28

Los hospitales privados también entran dentro de los perfiles que pueden ocupar espacios publicitarios en *Salud Directo*. Según el INE⁵, en Andalucía hay 60 hospitales privados.



Figura 31 Fuente: Varios Elaboración propia

Teniendo en cuenta que estamos calculando los presupuestos de manera anual y que la página solo tendría espacio para seis anuncios, la publicidad podría repartirse de la siguiente forma:

Supuesto 1

- Un banner cabecera: publicidad de laboratorio. Si sólo el 5% de los laboratorios estuviesen dispuestos a colocar un anuncio en la web, se contaría con 27 laboratorios para publicitarse en un espacio, es decir, se tendría 26 guardados en la recámara.
- Un banner horizontal: publicidad de hospital privado. Si el 10% de los centros privados quisieran poner publicidad en el *Salud Directo*, habría 6 anunciantes.

⁵ Datos del último informe presentado por el Instituto Nacional de Estadística.

Creación Empresa Periodística Especializada: Salud Directo

- Cuatro banners cuadrados: publicidad de farmacias, clínicas dentales, aseguradoras médicas. El total de anunciantes para los cuatro espacios es 7.085. Si sólo el 3% de todas ellas apostaran por colocar publicidad en el medio, *Salud Directo* tendría a 390 empresas para repartir cuatro espacios, es decir, sobrarían 386 que podrían también utilizarse en los otros banners o patrocinar alguna sección.

Supuesto 2

- Un banner cabecera: publicidad hospital privado. Si el 5% quisieran publicitarse en *Salud Directo*, habría tres posible anunciantes, sobrarían dos que quedarían en la reserva.
- Un banner horizontal: publicidad laboratorio. Si sólo el 10% de los laboratorios estuviesen dispuestos a colocar un anuncio en la web, se contaría con 54 laboratorios.
- Cuatro banners cuadrados: publicidad clínicas dentales, farmacias y aseguradoras. Si sólo el 3% de todas ellas apostaran por colocar publicidad en el medio, *Salud Directo* tendría a 390 empresas para repartir cuatro espacios, es decir, sobrarían 386 que podrían también utilizarse en los otros banners o patrocinar alguna sección.

Supuesto 3

- Un banner cabecera: publicidad clínica dental. Si sólo el 10% quiere colocar publicidad, se contaría con 380 como posibles anunciantes para un único espacio.
- Un banner horizontal: publicidad farmacia. Si el 5% desea publicitarse en el medio, habría 199 para dicho banner.
- Cuatro banners cuadrados: publicidad aseguradoras médicas, hospitales privados y laboratorios. Si el 5% estuviese dispuesto a colocar publicidad habría 30 posibles anunciantes para cuatro espacios por lo que sobrarían 26.

9.5.10. Modelo Canvas aplicado a Salud Directo

En la siguiente imagen (figura 32) se puede ver cómo quedaría el modelo de negocio de *Salud Directo* sobre el lienzo del modelo Canvas.

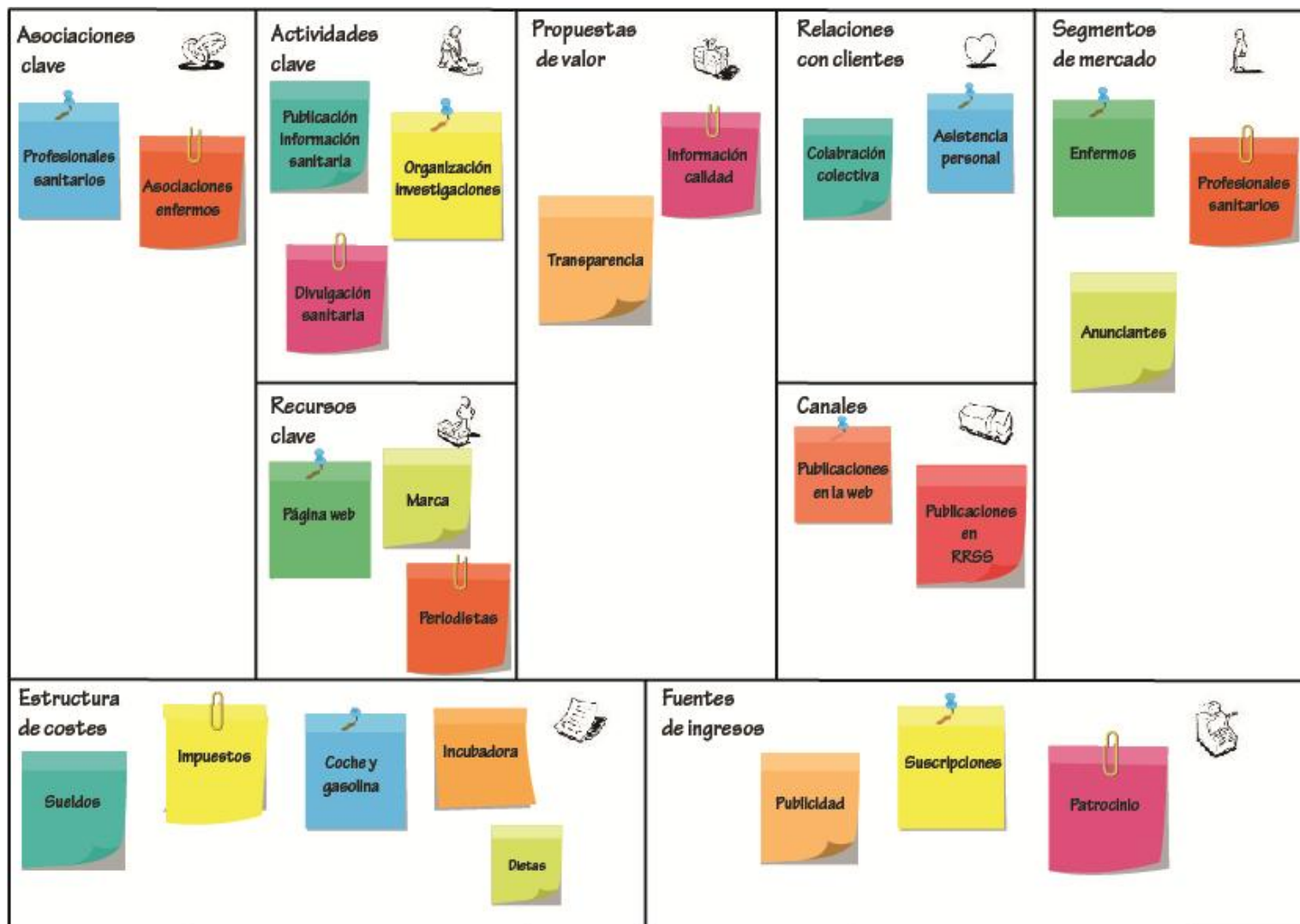


Figura 32 Fuente y elaboración propia

10. CONCLUSIONES

Después de analizar la situación actual que atraviesa la industria periodística se observa que crear un nuevo medio es una salida para los recién titulados en periodismo. Los alumnos que terminan los estudios en las facultades de Ciencias de la Comunicación tienen como primera intención trabajar en algún medio y no piensan en que podrían crear su propio medio.

Crear un nuevo medio conlleva realizar un análisis sobre el mercado en el que se va a desarrollar dicho proyecto. En este caso, la información sanitaria. Tras realizar un estudio en profundidad sobre los medios de la competencia se plantea una revista sanitaria digital llamada *Salud Directo* que aprovecharía el nicho de mercado que existe y competiría con los demás medios.

Como demuestran el presupuesto, *Salud Directo* sobreviviría en el mercado informativo. Como se ha expuesto anteriormente, teniendo en cuenta que se han calculado los presupuestos de manera anual y que la página solo tendría espacio para seis anuncios, la publicidad podría repartirse de la siguiente forma:

- Un banner cabecera: publicidad de laboratorio. Si sólo el 5% de los laboratorios estuviesen dispuestos a colocar un anuncio en la web, se contaría con 27 laboratorios para publicitarse en un espacio, es decir, se tendría 26 guardados en la recámara.
- Un banner horizontal: publicidad de hospital privado. Si el 10% de los centros privados quisieran poner publicidad en el *Salud Directo*, habría 6 anunciantes.
- Cuatro banners cuadrados: publicidad de farmacias, clínicas dentales, aseguradoras médicas. El total de anunciantes para los cuatro espacios es 7.085. Si sólo el 3% de todas ellas apostaran por colocar publicidad en el medio, *Salud Directo* tendría a 390 empresas para repartir cuatro espacios, es decir, sobrarían 386 que podrían también utilizarse en los otros banners o patrocinar alguna sección.

El presupuesto se ha elaborado de forma anual en el cual los ingresos serían menores que si fuesen trimestrales o mensuales. El banco de inversores publicitarios con los que podría contar la revista es lo suficientemente copioso.

Siendo realistas, se han estimado porcentajes, tanto para la publicidad como para las suscripciones, reducidos. A pesar de ello, el beneficio de *Salud Directo* sería positivo por lo que el proyecto de la revista digital sanitaria sería viable.

Sirva como ejemplo, *Con Salud*⁶, perteneciente al grupo MEDIOFORUM S.L., que tuvo unos ingresos de explotación de 90.162€, unos resultados ordinarios antes Impuesto de 3.546€ y un resultado del ejercicio de 3.546€. La rentabilidad económica es de 4,3%.

⁶ Informe extraídos a través de Sabi. Datos año 2013.

11. BIBLIOGRAFÍA

- ABAD LIÑÁN, J.M. (2015). “Jeff Jarvis: “Tenemos que ir a por los lectores y no esperar a que vengan””. [en línea]. *El País*. [Fecha de consulta: 20/07/2015].
- ALBARRÁN, A.B. (2010). *The media economy*. Nueva York: Routledge.
- AGUADO, G.; GALÁN, J.; FERNÁNDEZ-BEAUMONT, J. y GARCÍA, J.L. (2008). *Organización y gestión de la empresa informativa*. Editorial: Síntesis. Madrid.
- BARBER PÉREZ, P. y GONZÁLEZ GÓMEZ-VALCÁRCEL, B. (2009). *Oferta y necesidad de médicos especialistas en España (2008-2025)*. [en línea]. Las Palmas de Gran Canaria: Universidad de Las Palmas. [Fecha de consulta: 17/06/15].
- BARRANCO SAIZ, J. (2008). “El Plan de Comunicación”. [en línea]. *Tendencias 21*. [Fecha de consulta: 23/06/2015].
- BREINER, J. (2015). “El buen periodismo no es un negocio”. En MANFREDI SÁNCHEZ, J.L. (coord). “Innovación y Periodismo: emprender en la Universidad”. [en línea]. *Cuadernos Artesanos de Comunicación*. [Fecha de consulta: 04/08/2015].
- BRIGGS, MARK. (2011). *Entrepreneurial Journalism: How to Build What's Next for News*. CQ Press College.
- CAMPOS FREIRE, F. (2008). "Las redes sociales trastocan los modelos de los medios de comunicación tradicionales".[en línea] *Revista Latina de Comunicación Social*. Núm. 63, pág. 287- 293. [Fecha de consulta: 18/06/2015].
- CASERO RIPOLLÉX, A. y CULLELL-MARCH, C. (2013). “Periodismo emprendedor. Estrategias para incentivar el autoempleo periodístico como modelo de negocio”. [en línea] *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*. Madrid: Servicio de Publicaciones de la Universidad Complutense. [Fecha de consulta: 12/07/2015].
- CERVERA, J. (2014). “El periodista creador de empresas (y sus miserias)”. [en línea]. *Cuadernos de periodistas*. [Fecha de consulta: 01/09/2015].
- DÍAZ NOSTY, B. (2013). *La prensa en el nuevo ecosistema informativo. ¡Que paren las rotativas!*. Barcelona: Ariel.
- FARIAS BATLLE, P. (Dir.) (2008-2014). *Informe anual de la profesión periodística*. Madrid: Asociación de la Prensa de Madrid.
- FARIAS BATLLE, P. y ROSES, S. (2009). “La crisis acelera el cambio del negocio informativo”. [en línea]. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*. [Fecha de consulta: 20/07/2015].
- GARCÍA SANTAMARÍA, J.V. y PÉREZ BAHÓN, F. (2014). *El negocio de la prensa digital. En busca de un modelo sostenible para los nuevos tiempos*. La Rioja: Universidad Internacional de la Rioja.

HERRANZ DE LA CASA, J.M. (2015). “Metodología de trabajo para generar modelos de negocio y proyectos emprendedores en el ámbito periodístico”. En MANFREDI SÁNCHEZ, J.L. (coord). “Innovación y Periodismo: emprender en la Universidad”. [en línea]. *Cuadernos Artesanos de Comunicación*. [Fecha de consulta: 04/08/2015].

JARVIS, J. (2009). *What would Google do?*. London: HarperCollins Publishers Ltd.

LÓPEZ ESTRADA, R.E., & DESLAURIES, J.P. (2011). “La entrevista cualitativa como técnica para la investigación en Trabajo Social”. [en línea]. *Margen revista social y ciencias sociales*. [Fecha de consulta: 04/08/2015]

MANCIONIS, J. y PLUMMER, K. (2010). *Sociology: A global Introduction*. Harlow: Pearson Prentice Hall. 4ª. ed.

MANFREDI SÁNCHEZ, J.L. (coord). “Innovación y Periodismo: emprender en la Universidad”. [en línea]. *Cuadernos Artesanos de Comunicación*. [Fecha de consulta: 04/08/2015].

MEYER, P. (2008). “El valor económico de la credibilidad”. En: FARIAS BATLLE, P. (Dir.). *Informe anual de la profesión periodística*. Madrid: Asociación de la prensa.

MCCLELLAND, D (1965). “Toward a theory of motive acquisition”. *American Psychologist*.

NARESH, M. (2004). *Investigación de Mercados Un Enfoque Aplicado*. México: Pearson.

OSTERWALDER, A y PIGNEUR, Y. (2011) (traducción: VÁZQUEZ, L). *Generación de modelos de negocio*. Barcelona: Deusto S.A. Ediciones.

PANIAGUA ROJANO, FJ., GÓMEZ AGUILAR, M y GONZÁLEZ CORTÉS, ME. (2014). “Incentivar el emprendimiento periodístico desde la Universidad”. [en línea] *Revista Latina de Comunicación Social*. [Fecha de consulta: 20/07/2015].

SABINO, C. (2003). *El Proceso de la Investigación*, Caracas: Editorial Panapo.

SALABERRIA, R. (2012). “Medios y periodistas, ¿Un futuro compartido?”. En: CEREZO GILARRANZ, J (Dir). *Cuadernos Evoca*. Madrid: Evoca Comunicación e Imagen.

SARASQUETA, G. (2013). “Amistad y negocio ¿valor añadido?”. [en línea]. *La Vanguardia*. [Fecha de consulta: 22/06/15].

STARR, P. (2009). “Goodbye to the Age of Newspaper (Hello to a New Era of Corruption)”. [en línea]. *New Republic*. [Fecha de consulta: 06/08/2015].

YUSTE, B. y CABRERA, M. (2014). *Emprender en Periodismo. Nuevas oportunidades para el profesional de la información*. Madrid: Editorial OUC.

12. ANEXOS

ANEXO I

1. Sexo

- ☐ Hombre
- ☐ Mujer

2. Edad

3. Especialidad

4. ¿Con qué frecuencia consulta medios en internet?

- ☐ Todos los días
- ☐ Un par de veces a la semana
- ☐ Un par de veces al mes
- ☐ Una vez al mes
- ☐ Menos de una vez al mes
- ☐ Solo cuando le es necesario
- ☐ No

5. ¿Qué medios?

- ☐ Páginas de medios de comunicación en Internet
- ☐ Prensa en papel
- ☐ Radio
- ☐ Televisión
- ☐ Portales especializados (no medios de comunicación)
- ☐ Otros

6. ¿Con qué frecuencia consume información sanitaria?

- ☐ Todos los días
- ☐ Un par de veces a la semana
- ☐ Una vez a la semana
- ☐ Un par de veces al mes
- ☐ Una vez al mes
- ☐ Menos de una vez al mes
- ☐ Solo cuando le es necesario
- ☐ No

7. ¿En qué horario sueles visitar en la web los medios de contenido sanitario?

- ☐ Entre 5 y 11 de la mañana
- ☐ Entre 12 del mediodía y 4 de la tarde
- ☐ Entre 7 y 12 de la noche
- ☐ Otra. Especifique su respuesta.....

- ☐ No sabe/No contesta

8. ¿Qué medios especializados en salud consumes?

- ☐ ConSalud.es
☐ MásSalud
☐ Infosalus.com
☐ Redacciónmedica.com
☐ DiarioMedico.com
☐ Estusanidad.com
☐ Somospacientes.com
☐ ActaSanitaria.com
☐ Sección salud de medios generalistas
☐ Otros. Especifique su respuesta.....

9. ¿Consulta habitualmente algún medio internacional especializado en salud?

- ☐ Sí
☐ No

Podría indicarme algunos ejemplos

Texto:

10. Qué información sanitaria consulta con más frecuencia (pregunta de respuesta múltiple)

- ☐ Información en castellano
☐ Información relación médico-paciente
☐ Investigaciones en curso
☐ Información sobre mi especialidad
☐ Resultados de investigaciones
☐ Información sobre tratamientos: efectos secundarios, novedades...
☐ Formación
☐ Otros. Especifique su respuesta.....

11. De los tipos de información mencionados en la pregunta anterior, en cuáles cree que no cumplen sus expectativas

- ☐ Información en castellano
☐ Información relación médico-paciente
☐ Investigaciones en curso
☐ Información sobre mi especialidad
☐ Resultados de investigaciones
☐ Información sobre tratamientos: efectos secundarios, novedades...
☐ Formación
☐ Otros. Especifique su respuesta.....

12. ¿Cree que los pacientes comprenden toda la información sobre salud?

- ☐ Sí
- ☐ No

13. ¿Cree que es mejor un lenguaje divulgativo o especializado sobre salud?

- ☐ Divulgativo
- ☐ Especializado
- ☐ Ambos

14. ¿Está suscrit@ a alguna revista sobre salud?

- ☐ Sí, en papel
- ☐ Sí en digital
- ☐ No

15. ¿Por qué tipo de información sanitaria estaría dispuesto a pagar?

- ☐ Contenido general sanitario
- ☐ Contenido de su especialidad
- ☐ Investigaciones e informes ordenados
- ☐ Congresos y comunicación en el sector
- ☐ Otros. Especifique su respuesta.....

16. ¿Le gustaría tener la información que necesita de manera organizada?

- ☐ Si. Responda a la siguiente pregunta.
- ☐ No

17. ¿Pagaría por ello?

- ☐ Si
- ☐ No

18. ¿Con qué frecuencia le gustaría recibir información al respecto?

¡Muchas gracias por su colaboración!

ANEXO II

ESTATUTOS SOCIALES DE LA COMPAÑÍA MERCANTIL “SALUD DIRECTO SOCIEDAD LIMITADA”

TÍTULO I

Denominación, objeto, duración y domicilio

Art. 1.- Con la denominación de “SALUD DIRECTO SOCIEDAD LIMITADA” se constituye una sociedad mercantil de Responsabilidad Limitada y de nacionalidad española que se regirá por los presentes Estatutos y, en cuanto en ellos no esté previsto, por el Real Decreto Legislativo 1/2010, de 2 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Sociedades de Capital y Legislación complementaria que le sea aplicable.

Art. 2.- La sociedad tiene por objeto actividades de las agencias de noticias, otros servicios de información n.c.o.p., creación artística y literaria, relaciones públicas y comunicación, actividades de traducción e interpretación, otras actividades profesionales, científicas y técnicas n.c.o.p., búsqueda y selección de personal directivo y ejecutivo, actividades de centro de llamadas, estudios de mercado y realización de encuestas de opinión pública, actividades de fotografía, otras actividades de consultoría de gestión empresarial, otra investigación y desarrollo experimental en ciencias naturales y técnicas, investigación y desarrollo experimental en ciencias sociales y humanas, actividades de programación informática, actividades de programación informática, gestión de portales web, actividades de consultoría informática, gestión de recursos informáticos, actividades de radiodifusión, actividades de programación y emisión de televisión, telecomunicaciones por cable, telecomunicaciones por satélite, otras actividades de telecomunicaciones, actividades de organizaciones empresariales y patronales, promoción inmobiliaria, compraventa de bienes inmobiliarios por cuenta propia, alquiler de bienes inmobiliarios por cuenta propia, proceso de datos, hosting y actividades relacionadas, actividades jurídicas, actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoría y asesoría fiscal.

Si las disposiciones legales exigiesen para el ejercicio de alguna de las actividades comprendidas en el objeto social algún título profesional o autorización administrativa o la inscripción en Registros Públicos, dichas actividades deberán realizarse por medio de persona que ostente la requerida titulación y, en su caso, no podrán iniciarse antes de que se hayan cumplido los requisitos administrativos exigidos.

Las actividades enumeradas en el presente artículo podrán ser realizadas por la sociedad, ya directamente, ya indirectamente, incluso mediante su participación en otras sociedades de objeto idéntico o análogo.

Queda excluidas todas aquellas actividades para cuyo ejercicio la Ley exija requisitos especiales que no queden cumplidos por esta sociedad.

Art. 3.- El domicilio de la sociedad se establece en Franz Kafka nº 11, portal 4, 3ºB, Málaga (España).

Por acuerdo del Órgano de Administración, podrá trasladarse dentro de la misma población donde se halle establecido, así como crearse, trasladarse o suprimirse las sucursales, agencias o delegaciones, tanto en territorio nacional como extranjero, que el desarrollo de la actividad de la empresa haga necesario o conveniente.

Art. 4.- La duración de la sociedad es indefinida y dará comienzo a sus operaciones el día del otorgamiento de la escritura de constitución.

TITULO II

Capital social y participaciones

Art. 5.- El capital social se fija en la cantidad de **SEIS MIL EUROS (6.000,00€)**, desembolsado en su totalidad y dividido en **SEIS MIL PARTICIPACIONES** de UN EURO (1,00€) de valor nominal cada una, idealmente numeradas, de forma correlativa, a partir de la unidad hasta el número seis mil, ambos inclusive, iguales, acumulables e indivisibles.

Art. 6.- Las participaciones sociales no tendrán el carácter de valores, no podrán estar representadas por medio de títulos o anotaciones en cuenta, ni denominarse acciones. Las participaciones sociales no se representan en ningún caso por títulos especiales, nominativos o al portador, ni se expedirán tampoco resguardos, provisionales acreditativos de una o varias participaciones sociales. El único título de propiedad está constituido por esta escritura y en los demás casos de modificación del capital social, por los demás documentos públicos que pudieran otorgarse. En caso de adquisición por transmisión intervivos o mortis causa, por el documento público correspondiente

Las certificaciones del libro registro de socios en ningún caso sustituirán al título público de adquisición

Art. 6 bis. Régimen de las participaciones sin voto.

La sociedad limitada podrá crear participaciones sociales sin derecho de voto por un importe nominal no superior a la mitad del capital social.

Las participaciones sociales sin voto se registrarán, en cuanto le sea aplicable, por lo dispuesto en los artículos 90 y 92 de la Ley de Sociedades Anónimas para las acciones sin voto

Estas participaciones estarán sometidas a las normas estatutarias o supletorias legales sobre transmisión y derecho de asunción preferente.

Art. 7.- La transmisión voluntaria de participaciones sociales por actos inter vivos, tanto a título oneroso como gratuito, se regirá por las siguientes reglas:

- a) El socio que se proponga transmitir su participación o participaciones sociales o parte de ellas a personas extrañas a la sociedad, o sea, a quienes no ostenten la condición de socio, deberá comunicarlo por conducto notarial a los administradores, haciendo constar el número y características de las participaciones que pretende transmitir, la identidad del adquirente y el precio o contraprestación y demás condiciones de la transmisión.

b) La transmisión quedará sometida al consentimiento de la sociedad, que se expresará mediante acuerdo de la Junta general, previa inclusión del asunto en el orden del día, adoptado por la mayoría ordinaria establecida en los Estatutos.

c) La sociedad sólo podrá denegar el consentimiento si comunica al transmitente, por conducto notarial, la identidad de uno o varios socios o terceros que adquieran la totalidad de las participaciones que se pretendan transmitir, No será necesaria ninguna comunicación al transmitente si concurrió a la Junta general donde se adoptaron dichos acuerdos. Los socios concurrentes a la Junta general tendrá preferencia para la adquisición, y si fueren varios los interesados en adquirir, se distribuirán entre todos ellos a prorrata de su participación en el capital social.

Cuando no sea posible comunicar la identidad de uno o varios socios o terceros adquirentes de la totalidad de las participaciones, la Junta General podrá acordar que sea la propia sociedad la que adquiera las participaciones que ningún socio o tercero aceptado por Junta quiera adquirir, conforme a lo establecido en el artículo 40.

d) El precio de las participaciones, la forma de pago y las demás condiciones de la operación, serán las comunicadas a la sociedad por el socio transmitente. En caso de que existiere aplazamiento de pago, será requisito previo que una entidad de crédito garantice el pago del precio aplazado

e) Cuando el precio notificado se considerara excesivo por acuerdo ordinario de la Junta general, o cuando se tratara de transmisión gratuita u onerosa por título distinto del de compraventa, el precio de adquisición será fijado de común acuerdo por las parte y, en su defecto, será el valor real de las participaciones, entendiéndose por tal el que determine un auditor externo designado por las partes de común acuerdo y, en su defecto, por el designado por el Registrador mercantil a solicitud de cualquiera de los interesados.

Si el "valor real", así fijado no fuere aceptado por quien pretenda la transmisión, podrá desistir de ella, y será de su cargo la retribución del auditor. En los demás casos, dicha retribución será de cuenta de la sociedad

f) En los casos de aportación a sociedad anónima o comanditaria por acciones, se entenderá por valor real el que resulte del informe elaborado por el experto independiente nombrado por el Registrador mercantil.

g) El documento público de transmisión deberá otorgarse en el plazo de un mes a contar desde la comunicación por la sociedad del adquirente o adquirente.

h) El socio podrá transmitir las participaciones en las condiciones comunicadas a la sociedad, cuando hayan transcurrido tres meses desde que hubiere puesto en conocimiento de ésta su propósito de transmitir sin que la sociedad le hubiere comunicado la identidad del adquirente o adquirentes de todas las participaciones ofrecidas, siempre que otorgue el documento público de transmisión dentro de los dos meses siguientes a la terminación del último plazo indicado.

i) Los trámites determinados precedentemente no serán necesarios cuando la Junta general de la entidad, celebrada con carácter universal, apruebe por unanimidad la transmisión pretendida por un socio.

j) Será libre la transmisión voluntaria de participaciones por actos intervivos, tanto a título oneroso como gratuito, entre socios, así como la realizada en favor del cónyuge, ascendientes o descendientes del socio. Las sociedades pertenecientes al mismo grupo que la transmitente serán consideradas como extraños y tendrá lugar el derecho de adquisición preferente.

Art. 8.- En el caso de embargo de participaciones sociales en cualquier procedimiento de apremio, los socios podrán subrogarse en lugar del rematante o, en su caso, del acreedor, siendo aplicable lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley de Sociedades de Responsabilidad Limitada.

Art. 9.- La transmisión de participaciones sociales que no se ajusten a lo previsto en los artículos anteriores, no producirán efecto alguno frente a la sociedad

Art. 10.- La transmisión de participaciones sociales se formalizará en documento público.

La adquisición inter vivos o mortis causa de participaciones sociales deberá ser comunicada a los administradores por escrito, indicando el nombre o denominación social, nacionalidad y domicilio del nuevo socio.

El adquirente de las participaciones sociales podrá ejercer los derechos de socio frente a la sociedad, desde que ésta tenga conocimiento en la transmisión

Art. 11.- La sociedad llevará un libro registro de socios, en el que se hará constar la titularidad originaria y las sucesivas transmisiones, voluntarias o forzosas de las participaciones sociales, así como la constitución de derechos reales y otros gravámenes sobre las mismas. En cada anotación se indicará la identidad y domicilio del titular de la participación o del derecho o gravamen constituido sobre aquélla.

Cualquier socio podrá examinar el libro registro de socios, cuya llevanza y custodia corresponde al Órgano de Administración. El socio y los titulares de derechos reales o de gravámenes sobre las participaciones sociales, tiene derecho a obtener certificación de las participaciones, derechos y gravámenes registrados a su nombre.

Art. 12.- En caso de copropiedad sobre una o varias participaciones sociales, los copropietarios habrán de designar una sola persona para el ejercicio de los derechos de socio, y responderán solidariamente frente a la sociedad de cuantas obligaciones se deriven de esta condición. La misma regla se aplicará a los demás supuestos de cotitularidad de derechos sobre las participaciones.

Art. 13.- En caso de usufructo de participaciones la cualidad de socio reside en el nudo propietario, pero el usufructuario tendrá derecho en todo caso a los dividendos acordados por la sociedad durante el usufructo. Salvo disposición contraria de los estatutos, el ejercicio de los demás derechos del socio corresponde al nudo propietario

En las relaciones entre el usufructuario y el nudo propietario regirá lo que determine el título constitutivo del usufructo y, en su defecto, lo dispuesto en la legislación civil aplicable

Será de aplicación lo dispuesto en los artículos 68 y 70 de la Ley de Sociedades Anónimas a la liquidación del usufructo y al ejercicio del derecho de asunción de nuevas participaciones. En este último caso, las cantidades que hayan de pagarse por el nudo propietario al usufructuario se abonarán de dinero.

Art. 14.- En caso de prenda de participaciones sociales corresponderá al propietario de éstas el ejercicio de los derechos de socio.

En caso de ejecución de la prenda, se aplicarán las reglas previstas para la transmisión forzosa en el artículo 31 de la Ley de Sociedades de Responsabilidad Limitada.

TITULO III

Órganos de la Sociedad.

Art. 15.- Los órganos de la sociedad son:

- A. La Junta general.
- B. El Órgano de Administración.

A. JUNTA GENERAL.

Art. 16.- Los socios, reunidos en Junta general, decidirán por la mayoría establecida en estos Estatutos y, en su defecto por la Ley, en los asuntos propios de la competencia de la Junta.

Todos los socios, incluso los disidentes y los que no hayan participado en la reunión, quedan sometidos a los acuerdos de la Junta general.

Es competencia de la Junta general deliberar y acordar sobre los siguientes asuntos

- a) La censura de la gestión social, la aprobación de las cuentas anuales y la aplicación del resultado.
- b) El nombramiento y separación de los administradores, liquidadores y, en su caso, de los auditores de cuentas, así como el ejercicio de la acción social de responsabilidad contra cualquiera de ellos.
- c) La autorización a los administradores para el ejercicio, por cuenta propia o ajena, del mismo, análogo o complementario género de actividad que constituya el objeto social.
- d) La modificación de los estatutos sociales.
- e) El aumento y la reducción del capital social.
- f) La transformación, fusión y escisión de la sociedad.
- g) La disolución de la sociedad.
- h) Cualesquiera otros asuntos que determinen la Ley o los Estatutos.

Art. 17.- Cada participación da derecho a un voto

Los acuerdos sociales se adoptarán por mayoría de los votos válidamente emitidos, siempre que representen al menos un tercio de los votos correspondientes a las participaciones sociales en que se divide el capital social. No se computarán los votos en blanco.

Por excepción a lo dispuesto en el apartado anterior

a) El aumento o reducción del capital, la disolución por acuerdo de la Junta general y cualquier otra modificación de los Estatutos sociales para la que no se exija mayoría cualificada, y la opción por cualesquiera de las formas de administración fijada en los Estatutos, requerirá el voto favorable de más de la mitad de los votos correspondientes a las participaciones en que se haya dividido el capital social.

b) La transformación, fusión o escisión de la sociedad, la supresión del derecho de preferencia en los aumentos de capital, la exclusión de socios y la autorización para que los administradores puedan dedicarse por cuenta propia o ajena al mismo, análogo o complementario género de actividad que constituya el objeto social, requerirá el voto favorable de al menos dos tercios de los votos correspondientes a las participaciones en que se divida el capital social.

Todo ello, sin perjuicio de los supuestos en que la Ley exija el consentimiento de todos los socios.

Art. 18.- La Junta general será convocada por los Administradores y, en su caso, por los liquidadores de la sociedad, sin perjuicio de los supuestos especiales previstos en el artículo 45 de la Ley de Sociedades de Responsabilidad Limitada.

Los Administradores convocarán necesariamente la Junta cuando lo soliciten uno o varios socios que representen, al menos el 5 por 100 del capital social, expresando en la solicitud los asuntos a tratar en la Junta. En este caso, la Junta general deberá ser convocada para su celebración dentro del mes siguiente a la fecha en que se hubiera requerido notarialmente a los Administradores para convocarla, debiendo incluirse necesariamente en el orden del día los asuntos que hubiesen sido objeto de solicitud.

La convocatoria se comunicará por carta certificada o por telegrama, con acuse de recibo, dirigidos personalmente a cada socio a domicilio designado al efecto o en el que conste en el libro registro de socios, expresando el nombre de la sociedad, la fecha y hora de la reunión, el orden del día, en el que figurarán los asuntos a tratar, y el nombre de la persona o personas que realizan la comunicación.

Entre la convocatoria y la fecha prevista para la celebración de la reunión, deberá existir un plazo de, al menos, quince días, que se computará a partir de la fecha en que hubiera sido remitido el anuncio al último de los socios.

Los Administradores convocarán la Junta general para su celebración dentro de los seis primeros meses de cada ejercicio con el fin de censurar la gestión social, aprobar, en su caso, las cuentas del ejercicio anterior y resolver sobre la aplicación del resultado.

Art. 19.- La Junta general quedará válidamente constituida para tratar cualquier asunto, sin necesidad de previa convocatoria, siempre que estén presentes o representados la totalidad del

capital social y los concurrentes acepten por unanimidad la celebración de la reunión y el orden del día de la misma.

Art. 20.- Las Juntas generales:

a) En caso de Consejo de Administración serán presididas por el Presidente del mismo o, en su caso, por el Vicepresidente y actuará de Secretario el que lo sea del Consejo de Administración o, en su caso, el Vicesecretario del mismo.

En defecto de las personas indicadas, el Presidente y el Secretario de la Junta general serán los designados, al comienzo de la reunión, por los socios concurrentes.

Las certificaciones de las actas de las Juntas generales se expedirán por el Secretario del Consejo de Administración o, en su caso, por el Vicesecretario, con el visto bueno del Presidente o del Vicepresidente, en su caso.

La formalización en instrumento público de los acuerdos sociales corresponde a las personas que tienen facultad para certificarlos.

b) En caso de Administrador Único, las Juntas generales de socios serán presididas por dicho administrador, a quien corresponde, igualmente, la facultad de certificar y de formalizar en instrumento público los acuerdos. En defecto del Administrador Único, presidirá la Junta la persona que a este efecto designe los socios al comienzo de la reunión.

c) En caso de Administradores solidarios, las Juntas generales de socios serán presididas por cualquier administrador y actuará de secretario cualquier otro administrador. En el supuesto de ausencia e imposibilidad de los administradores, el Presidente y el Secretario de la Junta general serán los designados, al comienzo de la reunión, por los socios concurrentes.

Las certificaciones de las actas de las Juntas generales se expedirán por cualquiera de los administradores, con cargo vigente e inscrito en el Registro Mercantil, a quien, igualmente, corresponderá la formalización en instrumento público de los acuerdos sociales.

d) En caso de Administración conjunta, las Juntas generales de Socios serán presididas por cualquier Administrador y actuará de Secretario el otro Administrador mancomunado. En el supuesto de ausencia e imposibilidad de los Administradores, el Presidente y el Secretario de la Junta general serán los designados, al comienzo de la reunión por los socios concurrentes.

La facultad de certificar y de formalizar en instrumento público los acuerdos, corresponde a los Administradores mancomunados, conjuntamente.

Corresponde al Presidente dirigir las sesiones, conceder la palabra a los socios y organizar los debates así como comprobar la realidad de la adopción de los acuerdos.

Las actas de las Juntas serán aprobadas por la propia Junta al final de la reunión o, en su defecto, y dentro del plazo de quince días, por el Presidente de la Junta general y dos socios interventores. Uno en representación de la mayoría y otro por la minoría.

Art. 21.- Todo socio podrá hacerse representar en las reuniones de la Junta general por medio de otro socio, su cónyuge, ascendientes o descendientes, o persona que ostente poder general conferido en documento público con facultades para administrar todo el patrimonio que el representado tuviera en territorio nacional.

La representación comprenderá la totalidad de las participaciones de que sea titular el socio representado y deberá conferirse por escrito. Si no constara en documento público, deberá ser especial para cada Junta.

B. EL ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

Art. 22.- La administración podrá corresponder a:

- a) Un Administrador Único, al que se le atribuye el poder de representación de la sociedad.
- b) Varios Administradores solidarios en número de |.....| atribuyéndose el poder de representación de la sociedad a cada uno de ellos.
- c) Dos Administradores conjuntos, que ejercerán mancomunadamente el poder de representación de la sociedad.
- d) A un Consejo de Administración al que corresponde la representación de la sociedad en forma colegiada

En la escritura de constitución de la sociedad se determinará el modo en que inicialmente se organiza la administración. En lo sucesivo, la Junta general, con el voto favorable representativo de más de la mitad de los votos correspondientes a las participaciones en que se divide el capital social, podrá optar por otro sistema o modo de administración de los señalados, sin necesidad de modificar los estatutos, y en virtud de acuerdo que deberá elevarse a escritura pública e inscribirse en el Registro Mercantil.

La representación se extiende a todos los actos comprendidos en el objeto social, teniendo facultades lo más ampliamente entendidas, para contratar en general, realizar toda clase de actos y negocios, obligacionales o dispositivos, de administración ordinaria o extraordinaria y de riguroso dominio, respecto a toda clase de bienes, dinero, muebles, inmuebles, valores mobiliarios y efectos de comercio, sin más excepción que la de aquellos asuntos que legalmente sean competencia de la Junta general.

A modo simplemente enunciativo, sin que por ello se limiten las atribuciones de los administradores, en los actos y negocios que no comprenda expresamente la lista, corresponden a los mismos estas facultades y todo cuanto con ellas esté relacionado, ampliamente y sin limitación alguna.

- a) Disponer, enajenar, adquirir, gravar toda clase de bienes muebles e inmuebles; constituir, aceptar, modificar o extinguir toda clase de derechos personales y reales, incluso hipotecas.

b) Otorgar toda clase de actos, contratos o negocios jurídicos, con los pactos, cláusulas y condiciones que estimen oportuno establecer; transigir y pactar arbitrajes, tomar parte en concursos y subastas, para hacer propuestas y aceptar adjudicaciones.

c) Administrar en los más amplios términos, bienes muebles e inmuebles, hacer declaraciones de edificación y plantación, deslindes, amojonamientos, divisiones materiales y agrupaciones y segregaciones y toda clase de modificaciones hipotecarias; concertar, modificar, transmitir y extinguir arrendamientos y cualesquiera otras cesiones del uso y disfrute.

d) Girar, aceptar, endosar, intervenir y protestar letras de cambio y otros documentos de giro.

e) Tomar dinero a préstamo, reconocer deudas y créditos; constituir, aceptar, modificar, adquirir, enajenar, posponer y cancelar, total o parcialmente, antes o después de su vencimiento, háyase o no cumplido la obligación asegurada, hipotecas, prendas, anticresis, prohibiciones, condiciones y toda clase de limitaciones o garantías.

f) Disponer, abrir, seguir y cancelar cuentas y depósitos de cualquier tipo en cualquier clase de entidades de crédito o ahorro, bancos, incluso el de España, Institutos y Organismos Oficiales, haciendo todo cuanto la legislación y prácticas bancarias permitan.

g) Otorgar contratos de trabajo, de transporte y de traspaso de local de negocio; retirar y remitir géneros, envíos y giros.

h) Comparecer ante toda clase de Juzgados y Tribunales de cualquier jurisdicción, y ante toda clase de organismos públicos, en cualquier concepto, y en toda clase de juicios y procedimientos; interponer recursos, incluso de casación, revisión o nulidad, ratificar escritos y desistir de las actuaciones, ya directamente o por medio de Abogados y Procuradores, a los que podrán conferir los oportunos poderes, incluyendo las facultades de confesar en juicio y absolver posiciones.

i) Dirigir la organización comercial de la sociedad y sus negocios, nombrando y separando empleados y representantes.

j) Otorgar y firmar toda clase de documentos públicos y privados, pudiendo retirar y cobrar cualesquiera cantidades y fondos del Estado, Hacienda o cualesquiera entidades públicas o privadas o particulares, firmando al efecto cartas de pago, recibos, facturas y libramientos.

k) Conceder, modificar y revocar toda clase de apoderamientos, amplios o restringidos, detallando las facultades, aunque no estén enumeradas en este artículo.

Cualquier limitación de las facultades representativas del Órgano de Administración, tanto si viene impuesta por los Estatutos como por decisiones de la Junta general, serán ineficaces frente a terceros, sin perjuicio de su validez y de la responsabilidad en que incurren los administradores frente a la sociedad en caso de extralimitación o abuso de facultades o por la

Creación Empresa Periodística Especializada: Salud Directo

realización de actos no comprendidos en el objeto social que obliguen a la sociedad en virtud de lo dispuesto en la Ley de Sociedades de Responsabilidad Limitada.

Art. 23.- Para ser nombrado Administrador no se requiere la condición de socio.

El nombramiento de los administradores surtirá efecto desde el momento de su aceptación.

La competencia para el nombramiento y separación de los administradores corresponde exclusivamente a la Junta general.

Los Administradores podrán ser separados de su cargo por la Junta general, aun cuando la separación no conste en el orden del día.

Art. 24.- El cargo de administrador se ejercitará por tiempo indefinido. Los administradores podrán ser separados de su cargo en cualquier momento, por acuerdo de la Junta General, sin necesidad de previa inclusión de este asunto en el orden del día.

No podrán ser nombrados Administradores quienes se hallaran comprendidos en causa de incapacidad o de incompatibilidad legal para ejercitar el cargo y especialmente las determinadas por la Ley de 26 de diciembre de 1.983. Pueden ser nombrados suplentes los Administradores para el caso de que cesen por cualquier causa uno o varios de ellos.

Art. 25.- Cuando la administración recaiga en un Consejo de Administración, se observarán las reglas anteriores

a) Estará integrado por un número mínimo de tres y un máximo de siete consejeros.

b) La convocatoria del Consejo de Administración se hará por carta certificada o por telegrama, con acuse de recibo, dirigido personalmente a cada consejero, con una antelación mínima de siete días y quedará válidamente constituido cuando concurran a la reunión, presentes o representados, siempre por otro consejero, un número de éstos que superen la mitad aritmética del número de miembros que lo integran. La representación se conferirá mediante carta dirigida al Presidente

El Presidente dirigirá las sesiones, concederá la palabra a los consejeros y ordenará los debates, fijará el orden de las intervenciones y las propuestas de resolución.

El Consejo de Administración se reunirá en los días que el mismo acuerde y siempre que lo disponga su Presidente o lo pidan dos de sus componentes, en cuyo caso se convocará por aquél para reunirse dentro de los quince días siguientes a la petición.

Será válida la reunión del Consejo sin necesidad de previa convocatoria, cuando, estando reunidos todos sus miembros, decidan por unanimidad celebrar la sesión.

c) Los acuerdos se adoptarán por mayoría absoluta de los consejeros presentes y representados en la sesión. Si se produjera empate en la votación decidirá el voto personal de quien fuera Presidente.

d) El Consejo nombrará de su seno un Presidente y, si lo considera oportuno, uno o varios Vicepresidentes. Asimismo nombrará libremente a la persona que haya de

desempeñar el cargo de Secretario y, si lo estima conveniente, otra de Vicesecretario, que podrán no ser consejeros.

Las certificaciones de las actas y acuerdos del Consejo serán expedidas por el Secretario o Vicesecretario del mismo, en su caso, con el visto bueno de su Presidente o Vicepresidente.

La formalización de los mismos y su elevación a escritura pública corresponderá a cualquiera de los miembros del Consejo, así como al Secretario o Vicesecretario del mismo, aunque no sean consejeros, con cargos vigentes e inscritos en el Registro Mercantil.

En el Libro de Actas constarán los acuerdos adoptados con expresión de los datos relativos a la convocatoria y a la constitución del Consejo, un resumen de los asuntos debatidos, las intervenciones de los que se haya solicitado constancia y los resultados de las votaciones.

e) La delegación permanente de alguna facultad del Consejo de Administración en la Comisión Ejecutiva o en el Consejero Delegado y la designación de los administradores que hayan de ocupar tales cargos requerirán para su validez el voto favorable de las dos terceras partes de los componentes del Consejo y no producirán efecto alguno hasta su inscripción en el Registro Mercantil.

Art. 26.- El Órgano de Administración tendrá derecho a una retribución que consistirá en una participación del 60% de los beneficios repartibles entre los socios.

El reparto de dicha participación será igualitario entre los administradores.

TITULO IV

Ejercicio Social

Art. 27.- El ejercicio social coincidirá con el año natural, cerrándose, por tanto, el treinta y uno de diciembre de cada año. Los administradores están obligados a formar en el plazo máximo de tres meses, contados a partir del cierre del ejercicio social, las cuentas anuales, el informe de gestión y la propuesta de aplicación del resultado. Las cuentas anuales comprenderán el balance, la cuenta de pérdidas y ganancias y la memoria. Estos documentos, que forman una unidad, deberán ser redactados con claridad y mostrar la imagen fiel del patrimonio, de la situación financiera y de los resultados de la sociedad, de acuerdo con lo establecido en la Ley y en el Código de Comercio, y deberán estar firmadas por todos los administradores.

A partir de la convocatoria de la Junta general, cualquier socio podrá obtener de la sociedad, de forma inmediata y gratuita los documentos que han de ser sometidos a la aprobación de la misma, así como el informe de gestión y, en su caso el informe de los auditores de cuentas

Art. 28.- La distribución de dividendos a los socios, se realizará en proporción a su participación en el capital social

Art. 29.- De los beneficios obtenidos en cada ejercicio, una vez cubierta la dotación para reserva legal y demás atenciones legalmente establecidas, se podrá detraer para fondo de reserva voluntaria el porcentaje que determine la Junta General.

TITULO V

Disolución y liquidación

Art. 30.- La sociedad se disolverá por causas legalmente previstas. La Junta general designará a los liquidadores, siempre en número impar. En defecto de tal designación quienes fueren administradores al tiempo de la disolución quedarán convertidos en liquidadores.

La sociedad disuelta conservará su personalidad jurídica mientras la liquidación se realiza. Durante ese tiempo deberá añadir a su denominación la expresión "en liquidación".

Con la apertura del período de liquidación cesarán en su cargo los administradores.

Art. 31.- La cuota de liquidación que corresponde a cada socio será proporcional a su participación en el capital social. Los liquidadores no podrán satisfacer la cuota de liquidación sin la previa satisfacción a los acreedores de sus créditos o sin consignarlos en una entidad de crédito del término municipal del domicilio social.

A salvo los supuestos en que el procedimiento judicial resulte imperativo, cualquier discrepancia que pudiera surgir entre los socios o entre éstos y la sociedad acerca de la interpretación y aplicación de estos Estatutos, será resuelta por Arbitraje de equidad, en los términos y con aplicación de la Ley 36/1988 de 5 de diciembre.